



*2ej. 89*

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES  
IZTACALA · U. N. A. M.**

**ASPECTOS ERGONOMICOS EN EL  
CONSULTORIO DENTAL**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
CIRUJANO DENTISTA  
P R E S E N T A  
HERLINDA GOELLAR ARCE**

**SAN JUAN IZTACALA**

**1982**



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.

# TESIS CON FALLA DE ORIGEN

INDICE.	PAGINA
1.- ERGONOMIA .....	1
1.1.- Definición.....	1
1.2.- Objetivos .....	1
1.3.- Aplicación de la ergonomia.....	2
2.- ORGANIZACION DEL CONSULTORIO.....	4
2.1.- Ubicación .....	5
2.2.- Planificación Arquitectónica .....	5
2.3.- Decoración,Equipo e instrumental .....	9
2.4.- Aviso de Apertura .....	25
2.4.1.- Trámites	
a.- S.H.C.P. ....	25
b.- Receptoría de rentas .....	25
c.- S.S.A. ....	25
d.- Tesorería .....	27
e.- Obras Públicas .....	28
3.- EQUIPO HUMANO	
3.1.- Selección del personal .....	29
3.2.- Secretaria .....	30
3.3.- Higienista .....	49
3.4.- Asistente Dental .....	49
3.5.- Circulante .....	50
3.6.- Técnico Dental .....	50
3.7.- Contador Público .....	50
4.- MANEJO DEL PACIENTE	
4.1.- Formas que se deben utilizar .....	52
4.2.- Relación Médico-Paciente .....	62

	PAGINA
5.- TRABAJO EN EQUIPO	
5.1.- Técnica cuatro manos .....	65
5.2.- Relación C. Dentista-Médico General .....	70
5.3.- Relación C.Dentista- Técnico Dental.....	72
6.- ANALISIS DEL TRABAJO .....	77
7.- CONCLUSIONES.....	83
BIBLIOGRAFIA. ....	86

## 1.- ERGONOMIA.

### 1.1.- Definición.

Ergonomia trata del estudio de los problemas del hombre y de su adaptación al medio ambiente. Es la ciencia que intenta adaptar el trabajo o las condiciones del trabajo al trabajador, sea este obrero o profesional. Es la virtud que consiste en evitar el trabajo innecesario. Aplicando la definición e odontología, ergonomía es la economía de esfuerzo y movimientos, la simplificación de procedimientos, el empleo de accesorios que no faciliten la realización de un trabajo u objetivo.

### 1.2.- Objetivos.

El empleo de estas técnicas ergonómicas para economizar -- esfuerzo y movimientos, al simplificar procedimientos y al manejar y administrar adecuadamente el personal odontológico auxiliar en el consultorio, proporcionará al dentista que los utiliza una serie de satisfacciones y ventajas:

- Pueden emplearse tanto en la práctica privada como en la institucional

- Ayudan a reducir el tiempo empleado en realizar un tratamiento

- Se pueden realizar más procedimientos durante la cita del paciente

- Proporcionan más tiempo para poder atender a más pacientes o para realizar trabajos de laboratorio, o para cualquier otra actividad

- Si se tienen dos o más sillones permiten poder atender a dos o más pacientes simultáneamente, si es que se han hecho buenos planes de tratamiento y una buena secuencia de citas en for

ma programada.

- Crear una fuente de trabajo para el personal auxiliar---paraprofesional que facilitará el trabajo del dentista.

Si se aumenta el número de sillas en el consultorio y se puede dar servicio a dos o más pacientes a la vez se podrá ofrecer y dar más servicio a la comunidad que servimos. Una consecuencia lógica del aumento de productividad en el consultorio es el de obtener mayores ingresos sin necesidad de aumentar los honorarios y el costo de nuestros servicios especializados.

Este sistema no sólo ofrece estas posibilidades, sino que además de poder dar servicio a todos los pacientes que lo soliciten, permite que estos servicios odontológicos se puedan reducir en costo al aumentar la eficiencia de trabajo y aumentar la productividad. Además permite poner estos servicios especializados al alcance de más gente y especialmente al alcance de aquellos de escasos recursos económicos que no están protegidos por los servicios institucionales o los seguros privados. Otra ventaja de la utilización de las técnicas ergonómicas es su facilidad de utilización en los consultorios institucionales, en donde se pueden mejorar los servicios odontológicos al trabajar con más eficiencia, así como más económicamente.

### 1.3.- Aplicación de la Ergonomía.

La manera en que se aplica la ergonomía dentro de la odontología es creando una conciencia de que para lograr un mejor rendimiento de nuestro equipo y de nosotros como profesionistas, no consiste únicamente en crear equipo odontológico moderno para proporcionar un servicio más eficiente, sino que también hace

(3)

falta modificar los conceptos y sistemas para obtener una mayor remuneración y realizar una mejor economía de trabajo y esfuerzo a la vez que se mejora el servicio.

Pero modernizar no quiere decir nada más comprar cualquier equipo solo por nuevo o caro; quiere decir adquirir equipo funcional a un precio accesible, equipo simplificado y versatil.

El cirujano dentista ha dependido por mucho tiempo de aquello que los fabricantes le han ofrecido, y es el, el cirujano - dentista, el que se ha tenido que adaptar a lo que los fabricantes producen.

Como es bien sabido hay algunas enfermedades profesionales que se producen por malos hábitos de postura = deformaciones - esqueléticas, problemas vasculares y otras =. Afortunadamente en la actualidad la profesión ya está señalando a los fabricantes como se deben diseñar los nuevos equipos dentales, el grado de que ya se puede ver la tendencia de extinción del sillón y la - unidad tradicional.

Hubo varios adelantos que revolucionaron el sistema de prestación de servicios odontológicos; entre ellos se tiene la turbina de alta velocidad enfriada por aire y agua, el dique de hule, el aparato de succión al vacío, el desarrollo de mejores -- anestésicos y la utilización del óxido nitroso para proporcionar analgesia y psicosedación.



## 2.- ORGANIZACION DEL CONSULTORIO.

Durante el poco tiempo que llevo ejerciendo la práctica dental me he encontrado que aparte de la inevitable superación que diariamente requiere el cirujano dentista, su labor en la práctica que tiene que realizarse en un ambiente acompañado de una perfecta administración y organización, la cual procurará el profesionalista el tiempo y la concentración que éste requiere para su trato con el paciente.

Hago hincapié en este punto, pues la gran mayoría de los cirujanos dentistas, preocupados por los aspectos administrativos de organización y financieros, muchas veces desvían su concentración por estos por estos problemas y su trato con el paciente y la calidad de su trabajo deja mucho que desear, no por su falta de capacidad o su calidad profesional, sino porque esta concentración se ve desviada por un inadecuado sistema de organización.

Actualmente la bibliografía respecto a este tema está aumentando enormemente gracias a profesionistas que no solo ven el aspecto técnico y científico, sino que su mirada va más adelante, comprendiendo que el factor administración en cualquier campo tiene una gran importancia en nuestra vida diaria.

Aún así he encontrado que los estudios de organización están concentrados a diferentes especialidades en nuestro medio y la bibliografía en el campo del odontólogo general es limitada y sofisticada porque a pesar de todo lo escrito, son pocos los que se limitan a describir la forma sencilla de controlar sus sistemas dentro del consultorio dental.

De esto nace mi inquietud de facilitar lo que hasta el momento considero una organización sencilla para el desarrollo de la práctica del odontólogo general.

## 2.1.- Ubicación.

Generalmente la ubicación de nuestro consultorio va a depender de zonas en las cuales los servicios odontológicos sean necesarios, ya que en caso contrario sus habitantes tendrán que desplazarse demasiado para adquirir los servicios profesionales en bien de su salud.

Por otro lado, nuestro consultorio puede ubicarse en zonas en que nos hemos relacionado con familiares, amigos, vida social, etc.

Estos aspectos son importantes para que al iniciarse nuestros servicios sean accesibles para aquellos que nos recomendaran a sus amistades y serán misioneros dentales que darán futuros pacientes a nuestro consultorio.

La localización de nuestro consultorio depende de varios factores, pero lo mencionado anteriormente es con el fin de llevar un orden con respecto a la organización en la práctica privada.

Si este es manejado adecuadamente, los resultados serán positivos cualquiera que sea la zona donde ubiquemos nuestro consultorio dental.

Una vez teniendo la adecuada ubicación, lo importante es tener bien definidas nuestras necesidades presentes y futuras.

El local debe contar con las necesidades que son indispensables. Es el momento de pensar en la superficie del local para que el espacio sea bien aprovechado para satisfacer esas necesidades preestablecidas.

## 2.2.- PLANIFICACION ARQUITECTONICA.

Es el momento de consultar al profesionalista adecuado para que planifique nuestro consultorio, ya sea un arquitecto o un

(6)

ingeniero, quien una vez estipulado lo que deseamos nos presentará planos o diseños para que de común acuerdo se discutan.

Una vez aprobado este punto haremos cuantos planos sean necesarios para que cada instalación sea discutida por separado con el especialista en cada ramo, como son plomería, electricidad, cancelería, etc. Es importante que nosotros estemos en contacto con cada especialista ya que la planeación es dirigida por nosotros y la distribución por el arquitecto o ingeniero.

El ejercicio profesional puede ser fuente de satisfacciones siempre que se realice con vocación y en un ambiente higiénico, cómodo y amable. El odontólogo pasa gran parte de su vida en su consultorio; por lo tanto, debe procurar que éste satisfaga las condiciones mínimas para desarrollar su labor lo más placenteramente posible.

Acaso lo fundamental sea conseguir un local adecuado porque los ambientea y el instrumental pueden ser mejorados con el tiempo; un cambio, resulta difícil y complicado trasladarse de lugar. A nadie escapa que la instalación es muy onerosa y que puede resentirse la clientela, sobre todo cuando la mudanza es a un sitio muy distante.

El local que cubra las necesidades del cirujano dentista debe tener como mínimo tres ambientea y un tocador. Es importante observar los siguientes detalles:

1.- Que el odontólogo tenga acceso directo desde el consultorio al escritorio y tocador sin pasar por la sala de espera.

2.- Que la asistente tenga acceso directo desde el consultorio hasta el tocador, sala de espera y puerta de entrada sin pasar -- por el consultorio.

3.- Los pacientes deben tener acceso al escritorio y al tocador

(7)

sin molestar la tarea del profesional en su consultorio.

4.- Por último, la sala de espera comunicará directamente con el consultorio o gabinete.

Pueden ser comodidades adicionales del local:

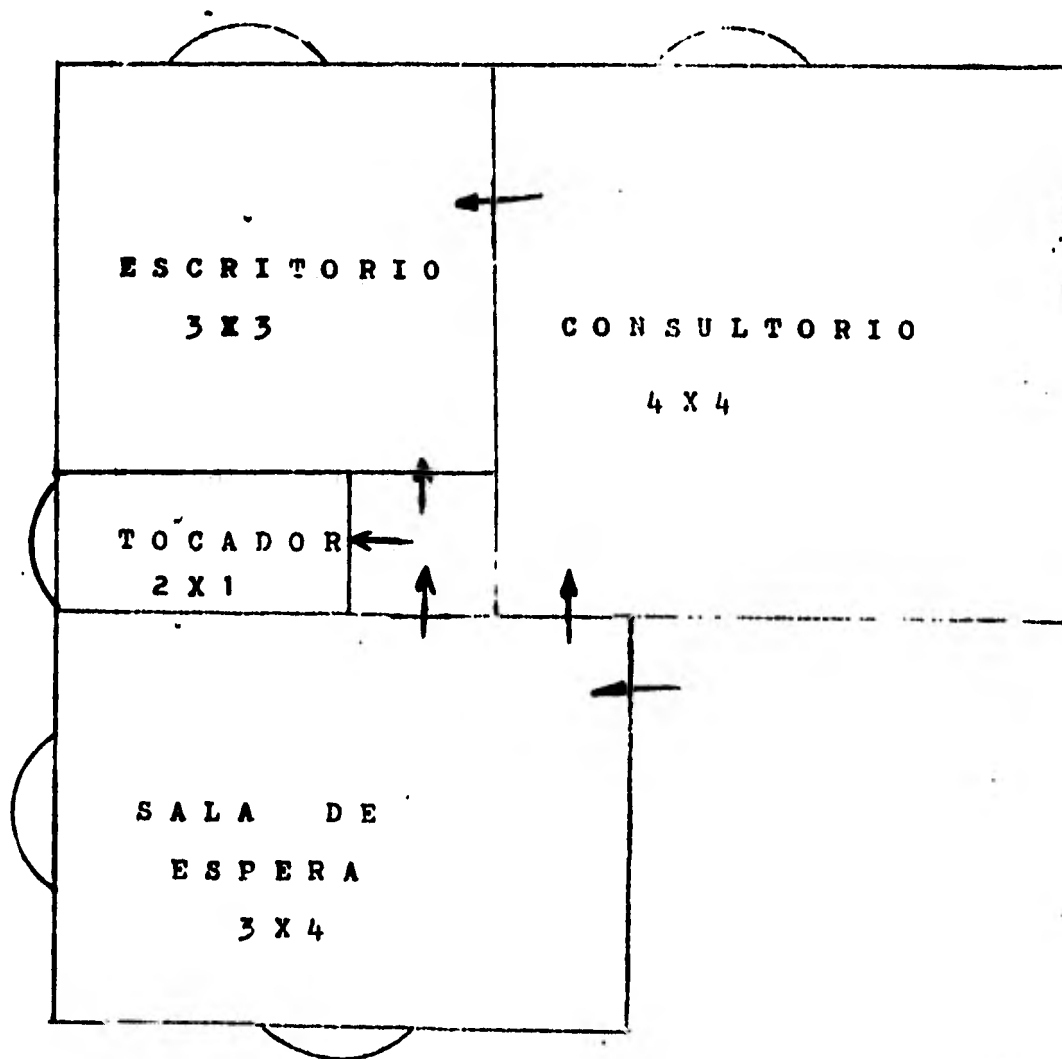
1.- Laboratorio, comunicando directamente con el consultorio.

2.- Cuarto oscuro o cajón para revelar radiografías dentro o próximo al consultorio.

Cuando se puede desarrollar la tarea en dos gabinetes, el problema de disposición se complica, pero en líneas generales debe preferirse que ambos consultorios estén comunicados entre sí y con la sala de espera.

Otra comodidad que es difícil de lograr, si no se edifica especialmente, consiste en una salida adicional desde el consultorio, para que el paciente, ya atendido, al retirarse no necesite pasar por la sala de espera.

(B)



### 2.3.- Decoración.

La sala de espera no precisa ser muy amplia, pero si comoda y alegre. Sin excesiva luz para que no pierda intimidad, pero con la suficiente para que se pueda leer sin forzar la vista. Cuatro o cinco asientos cómodos e higiénicos, una mesa o revistero y un perchero compondrán todo su mobiliaje. Debe estar decorada con sobriedad.

#### Escritorio.

Sus dimensiones pueden ser también reducidas, debe estar decorado con buen gusto y constar de un escritorio, asiento para la asistente, dos o tres para los pacientes y sus acompañantes, ficheros, pequeños guardarropas para asistente y profesional, si no se dispone de vestuarios o tocadores especiales.

Este ambiente es indispensable. En él, la asistente atenderá los recados telefónicos, dará los presupuestos, cobrará honorarios, dará indicaciones a los pacientes, anotará las futuras consultas, pasará en limpio y ordenara las fichas, fiscalizará la administración del consultorio, atenderá a los proveedores, escribirá la correspondencia, etc.

El cirujano dentista, también atenderá en el escritorio las llamadas telefónicas, a los visitantes de productos medicinales, a las visitas de otro orden, etc.

En general, debemos crear un ambiente adecuado en la decoración, ya que es un aspecto que hay que analizar con mucho cuidado con la persona especializada y que se encargara del mismo.

#### Equipo e instrumental.-

El equipo e instrumental tiene que ser cuidadosamente analizado ya que la efectividad de nuestro trabajo dependerá de la calidad y conocimiento del equipo.

(10)

El instrumental necesario para cubrir las diferentes áreas de la odontología tales como:

Operatoria Dental

Parodontia

Protesis Parcial Fija y Removible

Oclusión

Exodoncia

Cirugía

Endodoncia

Ortodoncia

Prostodoncia

Anestesia.

En nuestro consultorio dental deberemos de tener instrumental necesario para poder dar a nuestros pacientes una mejor atención odontológica, deberemos revisar continuamente el estado general de los instrumentos así como darles mantenimiento.

#### INDICACIONES.

-Se deben usar los instrumentos en forma adecuada

-No forzarlos en exceso. El instrumento podría romperse debido a la pequeña dimensión en la parte activa.

-Evitar que se ceigan. Aunque el instrumento no se rompa, es muy posible que sufra alguna deformación, quedando por ello inutilizado.

-Esterilizar el instrumento utilizando el método de ebullición, químico o calor elevado. Evitando siempre, temperaturas muy altas.

-Afilar el instrumento periódicamente, teniendo en cuenta lo siguiente:

No alterar el ángulo del bisel.

(11)

No modificar la posición del bisel en relación a la lámina del instrumento.

Evitar temperaturas altas en el afilado, pues ocasionaría una gran alteración en el tratamiento térmico, inclusive podría inutilizar el instrumento. Usar aceite fino en la muela de afilar.

Usar muela de afilar con granulación fina capaz de producir una superficie lisa.

A continuación esquematizaremos parte de instrumental necesario para nuestro desempeño profesional.





**CORTANTES  
BLACK N° 1**  
para regularizar  
paredes con cavidades



**CORTANTES  
BLACK N° 45**  
para regularizar  
paredes con cavidades



**ESCAVADOR  
DOBLE N° 5**  
para remover tejido  
cavado



**ESCAVADOR  
DARBY PERRY  
N° 6**  
para remover tejido  
cavado



**TALIADOR**  
para restauración  
plástica  
para aver. en silicato

# CIRURGIA

(13)



**ELEVADORES APICALES**  
para remover raíces



**ELEVADORES INFANTILES**  
para remover raíces



**CINZEIS**  
para cortar o remover tecido duro



**MANGO DE BISTURÍN Nº 3**  
para sustentar a lâmina cortante para cortar tecido blando

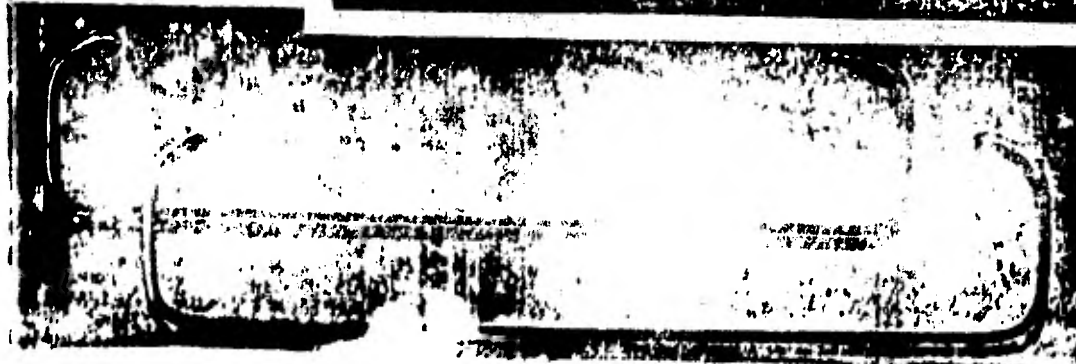
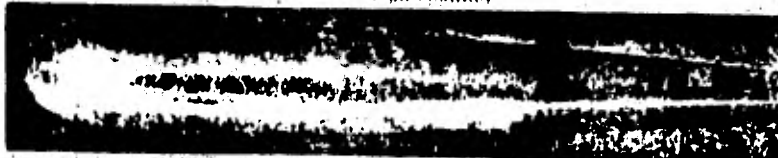


**LEGRA**  
para separar el prosocto



**LIMAS P/ HUESOS**  
para limar hueso

**SEPARADOR BUCAL PARABLOQUE**  
para separar mechas



**MARTILLO M. AD**  
para golpear en los tejidos duros que cortar con el chiselo

# TALLADORES/PRÓTESIS



**INSTRUMENTO  
CERON**  
para modelar cera



**INSTRUMENTO  
WARD N° 2**  
para modelar cera y  
amalgama



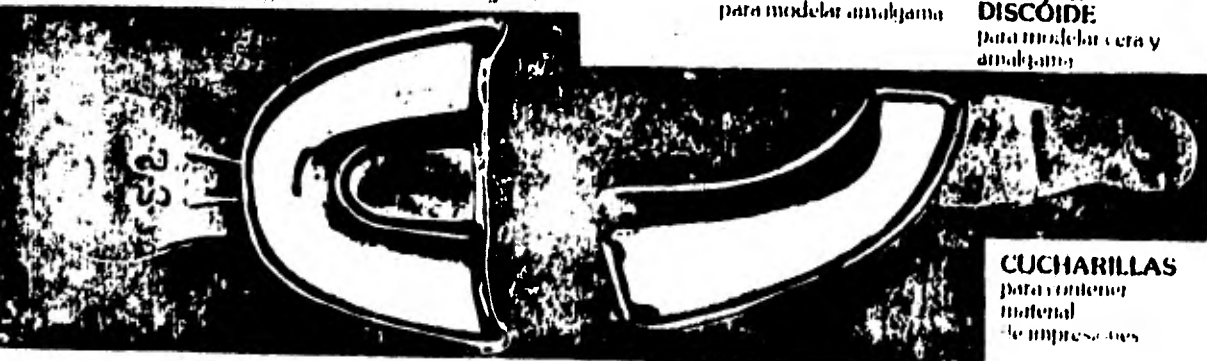
**TALLADOR  
HOLLENBACK N° 3S**  
para modelar cera y  
amalgama



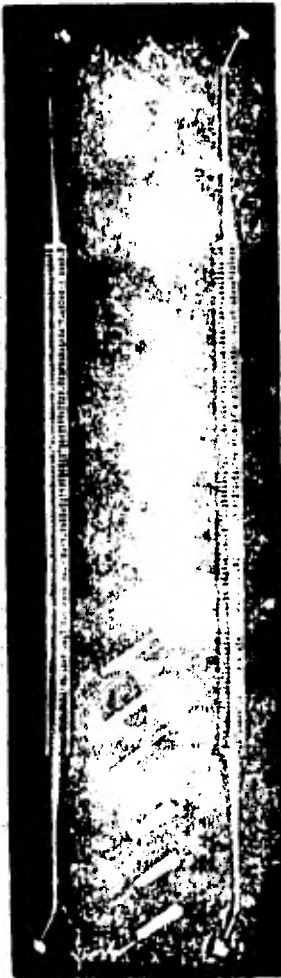
**INSTRUMENTO  
FRANIM DOBLE**  
para modelar amalgama



**INSTRUMENTO  
CLEOIDE -  
DISCOIDE**  
para modelar cera y  
amalgama



**CUCHARILLAS**  
para obtener  
material  
de impresiones



**INSTRUMENTO PARA INSERCIÓN DE RESINAS COMPUESTAS**  
para inyectar resinas y silicato



**CONDENSADOR P/ AMALGAMA HOLLENBACK Nº 1**  
para condensar amalgamo



**CONDENSADOR P/ AMALGAMA WARD Nº 1**  
para condensar amalgamo



**CONDENSADOR P/ AMALGAMA QUÁDRUPLE**  
para alisar amalgamo



**PORTA AMALGAMA HAMPEL**  
para inyectar amalgamo



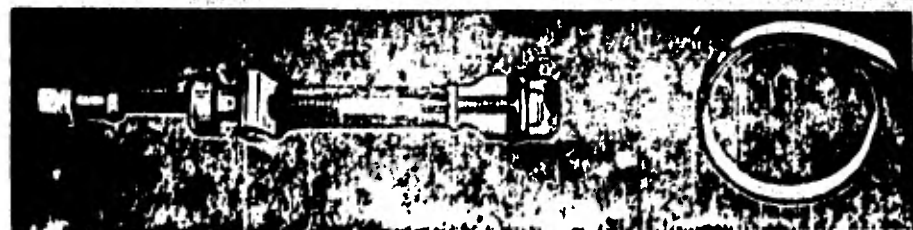
**EXPLORADOR SIMPLE Nº 23**  
para pesquisar cáries



**EXPLORADOR DOBLE Nº 5**  
para remover todo o resto de



**CONDENSADOR P/ AMALGAMA G. BLACK Nº 3**



**PORTA MATRIZ MEBA**  
para encher a matriz

# DIVERSOS

(16)

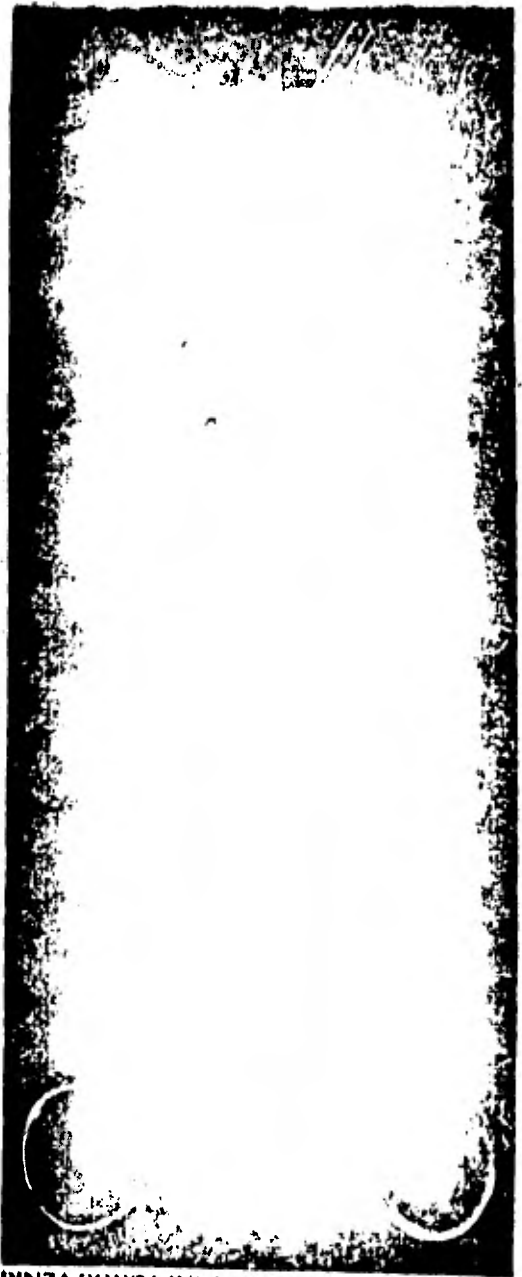
ESPÁTULAS PARA CERA  
N° 7 y 31  
para tallar cera



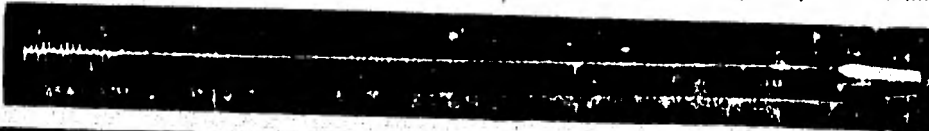
ESPÁTULAS  
N° 24 y 36  
para batir cemento



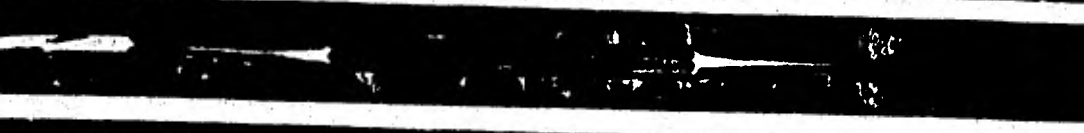
PINZA PARA  
ALGODON N° 17  
para sujetar diversos  
materiales



PINZA PORTA INSTRUMENTOS  
para retirar y transportar instrumentos



MANGO P  
ESPEJO  
para sujetar el  
espejo

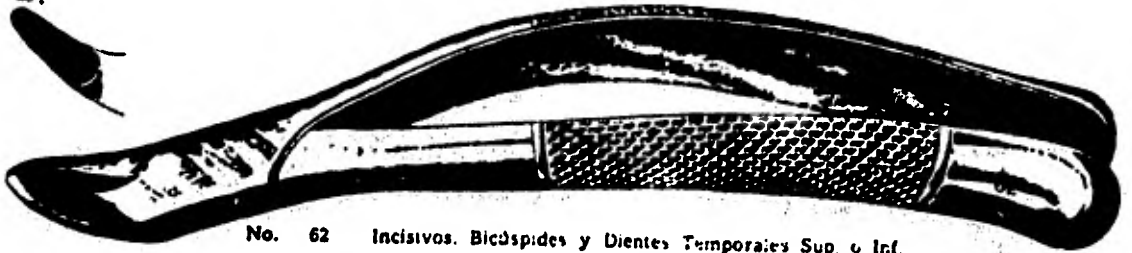


ESPÁTULAS  
DE CEMENTO  
DOBLE N° 62  
para batir  
cemento

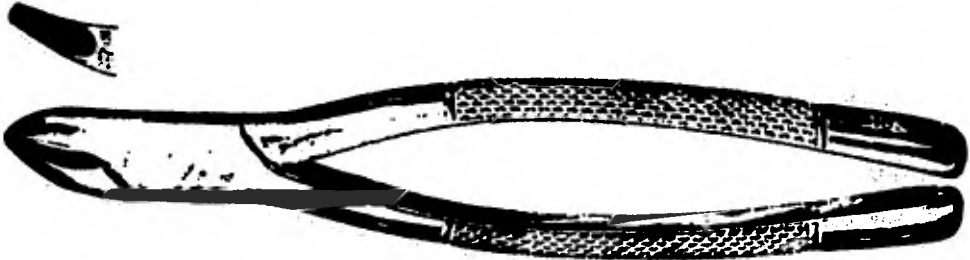


ESPÁTULA  
PARA YESO Y  
ALGINATO  
N° 19-A  
para batir  
yeso y alginato

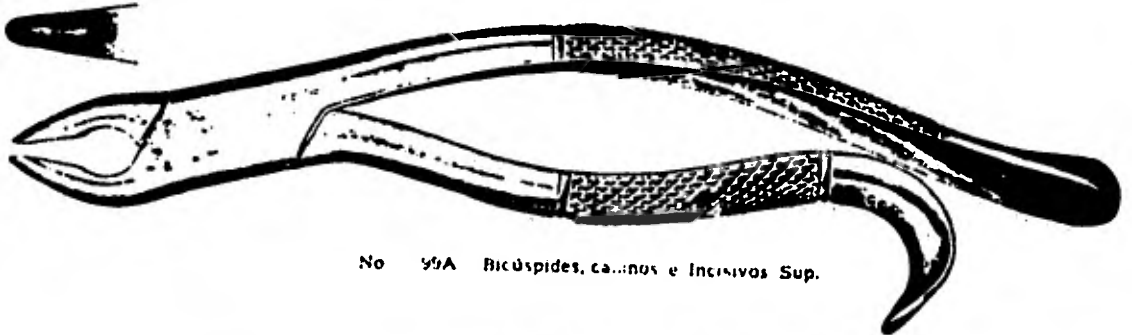
Forceps Generales



No. 62 Incisivos, Bicúspides y Dientes Temporales Sup. o Inf.



No. 101 UNIVERSAL Bicúspides y Dientes Temporales Sup. o Inf.

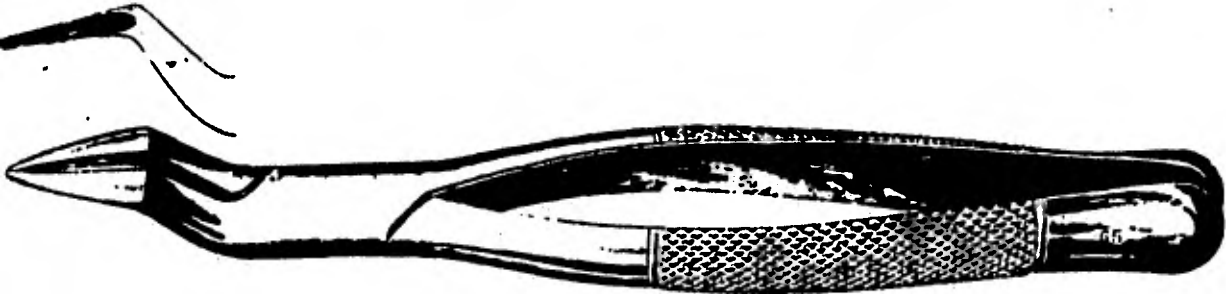


No. 99A Bicúspides, caninos e Incisivos Sup.

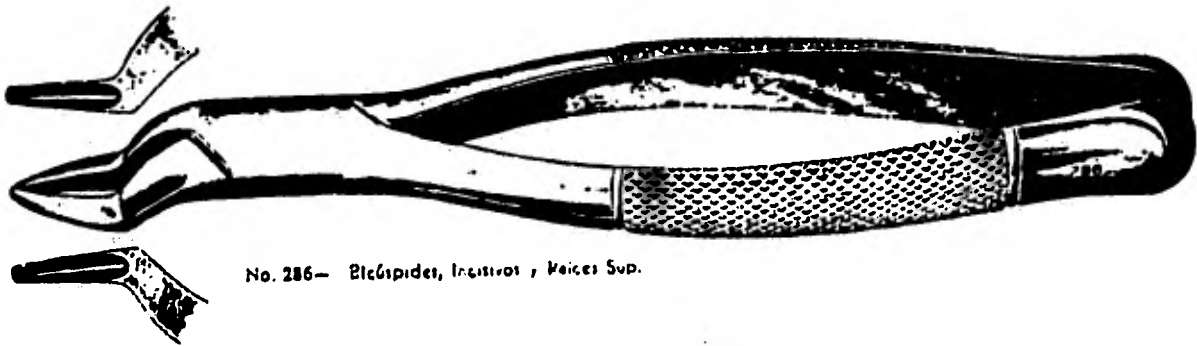


No. 99C Bicúspides, caninos e Incisivos Sup.

(F)  
Forceps para Raíces Superiores

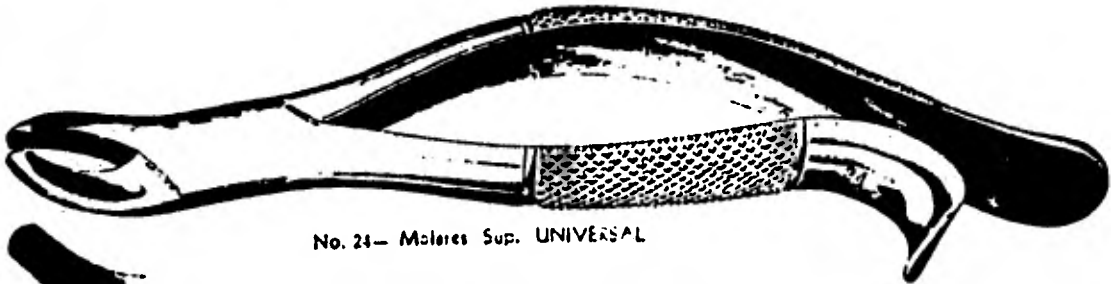


No. 65— Incisivos y Raíces Sup. forma de Bayoneta de Picos Anestésicos

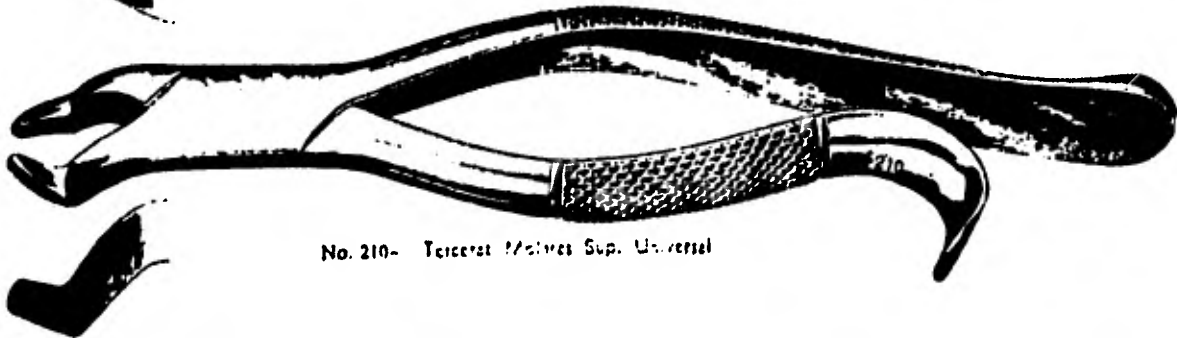


No. 286— Bicúspides, Incisivos y Raíces Sup.

Forceps para Molares Superiores

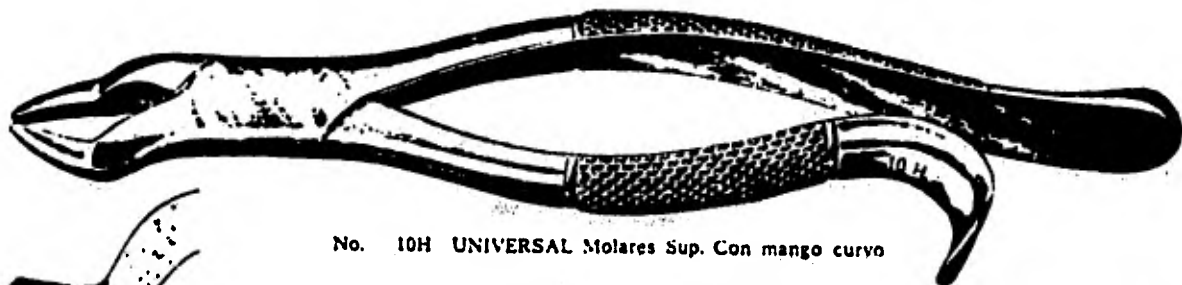


No. 24— Molares Sup. UNIVERSAL



No. 210— Terceros Molares Sup. Universal

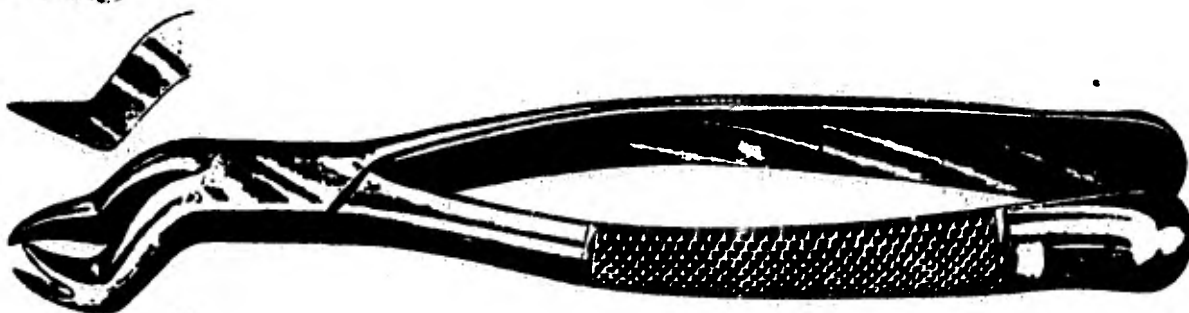
119)  
Forceps para Molares Superiores  
(continúa)



No. 10H UNIVERSAL Molares Sup. Con mango curvo



No. 10S UNIVERSAL Molares Sup. Con mango recto



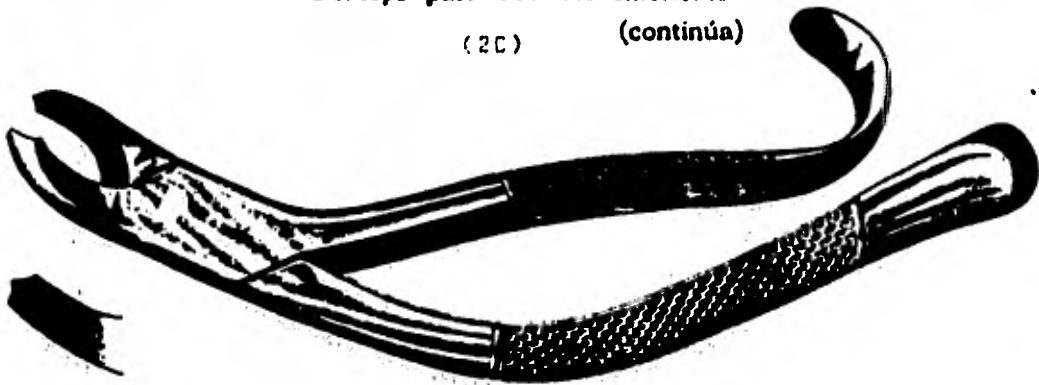
No. 88L Primeros y Segundos Molares Sup. del lado izquierdo.



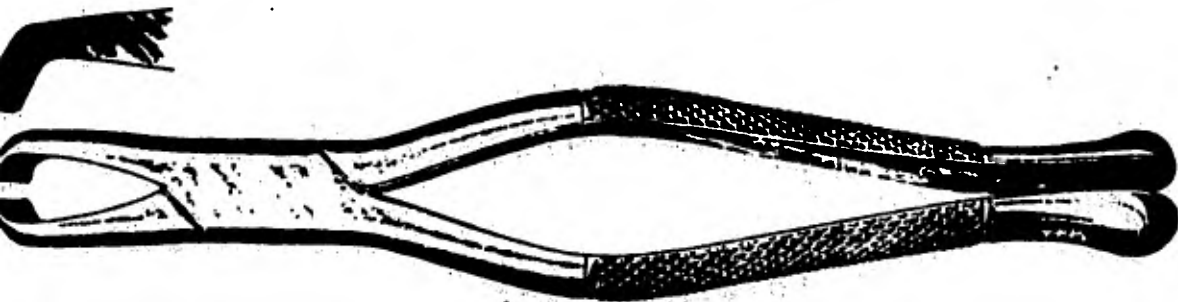
No. 88R Primeros y Segundos Molares Sup del lado derecho



**Forceps para Molares Inferiores**  
(2C) (continúa)



No. 287 Primeros y Segundos Molares Inf. UNIVERSAL.

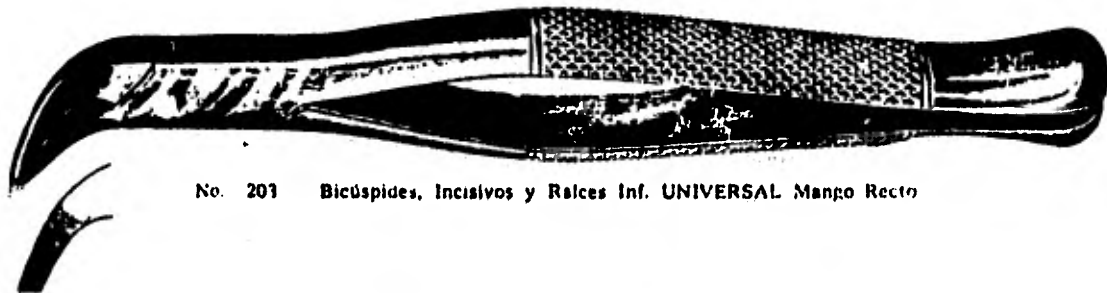


No. 222 Terceros Molares Inf. UNIVERSAL.

**Forceps para Raíces Inferiores**



No. 103 Bicúspides, Incisivos y Raíces Inf. UNIVERSAL Mango Curvo



No. 201 Bicúspides, Incisivos y Raíces Inf. UNIVERSAL Mango Recto

(21)

Forceps para adulto	150A, 10S, 203, 17, etc.
Forceps infantiles	105, etc.
Elevadores rectos	Elevadores de bandera
Arco de Yong	Porta-grapas
Grapas 210, 206, 205, 203, 8, 8A, 26 SM, etc.	
Espaciador D11	Espaciador DG 16
Pinza perforadora	Tiranervios
Escareador	Limas tipo K
Lima Hedstroem	Condensador MA 57
Topes	Fresaa Gates
Léntulos	Anillo para endodoncia
Pinzas para ortodoncia	Pinza para cortar alambre
Alambre de ortodoncia	Vernier
Pinzas para contornear	Coronas metálicas de acero inoxidable.
Punteadoras para matrices	Articulador semi ajustable
Platinas para el articulador	
Arco facial	Colorímetro
Espátula para cera 7 y 31	Portaimpreaciones
Tirapuentes	Mandriles
Piedras montadas	

(22)

Además de los materiales dentales que nos ayudaran a efectuar exitosamente cualquier tratamiento que se nos presente en la práctica privada, a continuación enlistare los de mayor uso y primordial importancia en el consultorio dental.

AMALGAMA.....Dispersaloy

New True Dentaloy

Velvaloy

MERCURIO.....S.S.White

Q.O.M.

RESINAS.....Adaptic

Cervident

Exact

Materiales de Impresión.

Jeltrate

Xalntalgin

Jelcone

Optosil

Xantopren

Ultrasil

MIM

Material de Curación.

Dycal

ZOE

Wonder Pack

Tem Pack

Cemento de Policarboxilato

(23)

Materiales de uso auxiliar:

Suero (solución glucosada)

(solución de Ringer)

Sonite

Agua oxigenada

Benzal

Anestesia; Xilocaína

Carbocaína

Mepivacaína

Suturas

Cepacaína

Astringosol

Cloroformo

Xilol

Puntas de gutapercha

Puntas de papel

Gelfoam

Algodón

Gasas

Abatelenguas

Pasta abrasiva

Retroquin

Reten Pin

Papel para articular

Tiras de celuloide

Tiras para matriz

Tiras de lija

Yesos; Velmix

Piedra

Ortodoncia

(24)

Acrílicos ; Autopolimerizable  
Termocurable

Higiene y salud oral:

Tabletas reveladoras

Cepillos dentales en varias pre  
sentaciones

Hilo dental; Con cera

Sin cera

Crema dental Sensodyne para dientes  
hiperestésicos

Amosan, polvo

Ascopal

Otros materiales de uso auxiliar

Cemento de oxifosfato

Barniz de copal

Formocresol

Paramonoclorofenol alcanforado

2.4-AVISO DE APERTURA.

Una vez realizados todos los procedimientos organizativos anteriores, es necesario que busquemos el asesoramiento de un contador público o bien de un licenciado en derecho, para llevar a cabo los trámites oficiales que consisten en:

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO.

Oficina en la cual nos registraremos como profesionistas llenando la forma HRFC 5 (original y siete copias); además del libro de "ingresos y egresos" en la Oficina Federal de Hacienda que te corresponda; allí te recibirán tus documentos de las 8 a las 13 horas, recibirán tus documentos y te entregarán original y copia de la forma HRFC 5 debidamente firmados y sellados por la Oficina Federal de Hacienda; también tu libro te lo devuelven firmado y sellado por el jefe de la oficina.

Una vez cubierto este trámite el siguiente paso es acudir a la RECEPTORIA DE RENTAS que te corresponda, en la cual pedirás una forma en la que harás solicitud de empadronamiento, y una vez llena, acudirás con tu copia del registro federal de causantes, contrato de arrendamiento del local en donde te instalarás para ejercer como profesionista y también llevarás copia de tu título y cédula profesional y un comprobante de la clave catastral del sitio de trabajo.

En esta oficina sólo pagarás la cédula de empadronamiento, tus documentos se quedan allí y sólo te devuelven copia de la solicitud y recibo de pago por la cantidad fijada.

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA.

En esta oficina es donde generalmente empiezan los problemas, ya que en algunas ocasiones solemos toparnos con gente que abusa del puesto que "desempeña", aprovechando que pocas personas conocen el reglamento que esta oficina tiene con respecto a los requerimientos --

(26)

para el local. Te piden una área apropiada para el desempeño profesional, con una buena fuente de luz natural, con ventilación adecuada ya sea natural o artificial, que el baño tenga ventilación a la calle, paredes lisas y de material que pueda ser limpiado fácilmente, con accesorios completos, con un lavabo cerca del área de trabajo y viable para el paciente, con sala de espera independiente de lo que es el consultorio propiamente dicho, con cancelería adecuada en tanto que no llegue hasta el techo, y que la sala de espera no esté a la intemperie. También exigen estantería adecuada para el almacenamiento de los diferentes materiales dentales y el instrumental que se requiera, que haya esterilizador y recipientes para cada uno de los materiales antes expuestos.

En cuanto a los anuncios que pienses hacer para tu local, las exigencias por parte de la Secretaría de Salubridad y Asistencia son las siguientes:

Nombre del médico que va a ejercer en dicho local (en este caso odontólogo), con especificaciones de la facultad o escuela de la que sea egresado, su especialidad, su registro de salubridad y asistencia, su registro de profesiones, y el horario con el que va a prestar sus servicios en el consultorio.

Una vez teniendo en cuenta todo lo anterior, hay que anexar la solicitud de licencia sanitaria, la copia del registro federal de causantes, copia del título y cédula profesional, copia de la solicitud de cédula de empadronamiento, contrato de arrendamiento, además de un croquis con las medidas que tiene el local del consultorio, así como la distribución del mobiliario, especificando cuantos contactos de luz hay, cuantos apagadores, cuantas lámparas, tipo de mobiliario, anexando una lista con el material e instrumental con que cuentas para prestar este servicio de salud pública.

(27)

Una vez cubiertos todos los requerimientos, debes tener cuidado para que no tretien de sorprenderte pidiendote una cantidad de dinero estratosferica para la concesión de la licencia sanitaria, trata de enfrentarlos si es que consideras que no te estan solapando nada en cuanto a la serie de requisitos que se te exigen, pero si tus trámites, andan mal desde un principio, antes bien te deseo suerte y enfrentalos monetariamente con lo que estes dispuesto a depositar, te advierto que este trámite no sale arriba de \$500.00 , y hay quienes se atreven a pedir \$7000.00 o más, por eso ten cuidado y que no tretien de sorprenderte.

#### TESORERIA MUNICIPAL.

En esta oficina también conocida como Industria y Comercio también tienes que llenar una solicitud de funcionamiento, en esta oficina te pedirán todos los papeles anteriores, (contrato de arrendamiento, copia de registro federal de causantes, copia de titulo, cedula profesional, copia de la solicitud de la licencia sanitaria) .

Para efectuar este trámite deberas armarte de mucha paciencia, ya que es una oficina de burocratas que piensa mucho las cosas antes de decidir hacerlas, se la pasan comentando el partido de Futbol, o bien en la telenovela de anoche, mientras que en los pasillos la gente se desespera por la lentitud de su trámite, en esta oficina tu trámite cuidra monetariamente hablando, en relación con el capital en giro que hayas manifestado, es la oficina donde generalmente pagas más de bido a las tarjetas, los timbres, impuestos a la educación y todos los pequeños trámites que hacen con tu folder de documentos, aquí - pagaras alrededor de \$5000.00 o un poco más.

En las oficinas antes mencionadas S.S.A. y Tesoreria te daran un plazo de 30 dias a partir de la fecha de solicitud para entregarte tus placas metalicas de alta y funcionamiento.



(28)

**OBRAS PUBLICAS.**

Si tienes en mente poner un anuncio fuera de tu consultorio, debes acudir a esta oficina y llenar una solicitud para permiso de -- anuncio comercial, en esta oficina te pedirán que hagas un dibujo de de la longitud del anuncio, que si va a ser luminoso, que si va a ser pintado en una lámina, o en la pared, que cuantos metros va a tener -- de longitud, porque has de saber que este trámite te lo cobran por -- metro y dependiendo del material sobre el que se va a hacer. Generalmente te cobrarán cerca de \$300.00 o \$400.00 por cubrir este requisito y evitar multas o sanciones posteriores.

Una vez efectuados todos los trámites oficiales, podremos ahora -- si hacer un aviso de apertura dirigido a nuestros conocidos, habitantes de la zona y colegas en el cual hacemos manifiesto que nuestro consultorio se pone a sus órdenes para atender sus necesidades.

Para este fin nos valdremos de volantes o bien tarjetas de presentación que distribuiremos en los lugares cercanos al consultorio y a nuestros familiares, parientes, amigos y demás personas que pudieran tener fácil acceso a la zona del consultorio, todo esto podemos hacerlo valiéndonos del correo o bien de nuestras tarjetas de presentación. Se sugiere una forma como la siguiente:

**Dra. HERLINDA COELLAR ARCE**

**Cirujano Dentista**

**Se pone a sus órdenes en su nuevo consultorio ubicado en:**

**PINO VERDE 43 VALLE DE LOS PINOS**

**en Sta. MONICA (junto a gigante)**

**Tel. 390-15-43**

3. EQUIPO HUMANO.

3.1- SELECCION DEL PERSONAL.

Solicitud de empleo. Una de los puntos más delicados a tratar en la formación de nuestra práctica es la adecuada selección -- del personal. Para ello la aportación de datos y la entrevista es fundamental.

¿Que preguntar para darnos idea de que la persona a la cual entrevistamos es la adecuada?

He aquí algunas preguntas que se deben formular, ya sea oralmente o elaborando una solicitud de trabajo:

Nombre

Dirección

Teléfono

Estado civil

Edad

¿Que puesto desea o en cual tiene alguna experiencia?

¿Desea tiempo completo o medio tiempo?

¿La transportación al consultorio le sería difícil?

¿Cuándo puede empezar a trabajar en el caso de ser aceptado?

¿Puede tener sus vacaciones en cualquier época del año?

¿Que escolaridad ha alcanzado y donde fué realizada?

¿Tiene alguna experiencia en el consultorio dental?

¿Considera que tiene habilidad manual?

¿Que sueldo desearía percibir al iniciar sus labores?

¿Donde trabajó anteriormente?

¿Porqué dejó su trabajo?

¿Tiene cartas de recomendación? etc.

El personal con el cual es conveniente iniciar es el siguiente:

-Secretaria o recepcionista.

-Higienista.

-Asistente dental.

-Circulante.

-Técnico dental

-Contador.

### 3.2 - SECRETARIA.

La persona cuya función es importantísima, y la cual tendrá el --- primer contacto con el paciente, tiene que ser detenidamente seleccionada.

Muchas veces por ahorrarnos algún dinero en el pago de servicios- contratamos a la persona inadecuada para tan importante función y -- tal vez el remunerar un sueldo adecuado nos evita problemas que tendríamos que afrontar por escatimar en el salario.

La presentación, el buen trato, la amabilidad, la capacidad de pensar antes que en nosotros en nuestras necesidades, la creatividad, el respeto, la efectividad en cada tarea asignada son algunas de las características que "nuestro brazo derecho" debe tener.

El entrenamiento y el entendimiento no debe ser repetitivo y de nosotros dependerá el que ella se sienta como parte importante del equipo de personal.

Actividades de la secretaria o recepcionista:

1. Recepción de pacientes y de llamadas telefónicas
2. Control de citas
3. Llenado de expedientes
4. Control de archivos
5. Control de correspondencia
6. Recordatorio de citas por teléfono
7. Control de recados telefónicos
8. Lista de pacientes a diario

9. Pedidos de material e instrumental
10. Control de laboratorios
11. Archivo de trabajos entregados por el laboratorio
12. Relaciones de pacientes
13. Recordatorio de revisiones periódicas
14. Cobranzas
15. Expedición de recibos fiscales
16. Depósitos bancarios
17. Control de deudores
18. Contrarecibos y pagos a proveedores
19. Entregas de instructivos post-operatorios
20. Pagos por servicios y pagos fiscales
21. Existencia de papelería
22. Inventario de materiales
23. Archivo telefónico

Como podemos observar, la labor de la recepcionista es de incalculable valor y todas estas actividades necesariamente tienen que estar bajo su control y no del cirujano dentista como usualmente se acostumbra.

## RECEPCION Y LLAMADAS TELEFONICAS.

El primer contacto que tiene el paciente con nuestro consultorio es con la secretaria o recepcionista, generalmente por vía telefónica, por lo tanto, la impresión buena o mala que obtenga determina el futuro del paciente para con el consultorio.

La respuesta telefónica debe ser agradable y demostrar gusto e interés por servirnos debemos ser ajenos a este punto importante y periódicamente hay que revisar que las respuestas de nuestra recepcionista tengan estas características, así como el vocabulario con el que las llamadas son atendidas y controlar la agresividad de quien contesta, debido a problemas personales que nada tienen que ver con el servicio que nuestro consultorio debe dar.

## CONTROL DE CITAS

Generalmente el paciente llama al consultorio cuando algún problema se le ha presentado, por consiguiente, las llamadas las podemos clasificar en tres tipos; estos son:

- a).- Llamadas de emergencia
- b).- Llamadas para revisión periódica
- c).- Llamadas para tratamiento integral

Las que más manejamos en el consultorio son las primeras y las segundas, y una vez atendidas estas dependerá de nuestra habilidad y capacidad el convencer al paciente de un futuro tratamiento integral.

Las citas en nuestro sistema de organización serán controladas por tres factores:

- 1).- Por las citas previa programación de tratamiento las cuales estarán ya pre-establecidas una vez que el paciente acepte el trata

miento.

2).-Son citas espontáneas o de emergencia para las cuales debemos tener uno o varios espacios destinados para que no se vea afectado nuestro plan de trabajo diario.

3).- Las citas de revisión periódica para las cuales el intercalarlas en nuestro horario de trabajo no nos afectará ya que estas no -- requieren de tratamiento inmediato.

Para la programación de citas es necesario tener ya pre-establecidos los tiempos para la elaboración de cada uno de los trabajos, se realizará así la programación lo más acertadamente posible.

En seguida ejemplificaré una de las muchas formas de programar espacios y citas; esta es muy fácil de manejar pero no la única:

9:00	Sr.González	Sra.Rdquez.	17:00
:15	2 incrustac.	(cem.)	:15 Sr.Hernández
:30	1 onlay	Sr.Gómez	:30 Prótesis fija
:45		(Rx)	:45
10:00		Sra.Romano	18:00 Sra.Arce
:15		2 coronas	:15 Operatoria
:30		2 onlays	:30
:45	Sra.Pérez		:45
11:00	(Rx)		19:00
:15			:15
:30	Sr.Smith		:30 EMERGENCIAS ETC.
:45	(Rx)		:45
12:00			20:00
:15	Sr.Delgado		:15
:30	(diagnóstico)		:30
:45			:45
13:00			21:00
:15	EMERGENCIAS		:15
:30	CITAS DE		:30
:45	REVISION		:45
14:00			22:00
:15			
:30			
:45			
15:00	COMIDA		
:15			
:30			
:45			
16:00			
:15	Sra.Dueñas		
:30	2 Onlay		
:45	1 amalgama		

(34)

Considero que ya pasó a la historia el hecho de citar a un paciente cada media hora sin saber que se le va a realizar y tener a los pacientes llenando la sala de espera innecesariamente.

Nótese la forma de preparación de las citas; el paciente González a las 9.00 A.M. se le dá un tiempo de una hora 30 minutos para prepararse dos incrustaciones y un onlay. La zona marcada de negro es el tiempo que laborará el dentista y la zona rayada la asistente. De las 10.15 a las 10.30 A.M. el señor González quedará en manos de la asistente para que cimente provisionales y coloque curaciones temporales, mientras tanto el dentista pasa al cubículo 2 con la Sra. Romano a empezar a preparar.

El tiempo que el dentista estará con el paciente es el tiempo que la asistente estará con otro paciente..

Si destinamos un tiempo a las emergencias, el hecho de recibir un paciente inmediatamente no nos afectará nuestro ritmo de trabajo.

LLEVAR DATOS A LOS EXPEDIENTES.

Una vez que el paciente llena su hoja de datos personales

Nombre del Doctor
Especialidad
Dirección
Teléfonos
Nombre.....
Dirección.....
Teléfono.....
Edad.....Sexo.....
Dirección del trabajo.....Tel.....
Fecha de Nacimiento.....Edo.Civil.....
Lugar de Nacimiento.....
Nombre de su médico general.....
Teléfono del Médico Gral.....
Ultima vez que visitó al dentista.....
Recomendado por.....
Motivo de la consulta.....
¿A que actividad dedica su tiempo libre?.....
¿Cual es el horario más conveniente para Ud?.....
Muchas Gracias
*
_____
Firma.

éste debe ser llevada al expediente con letra clara o a máquina y además llenar todo lo que el expediente requiera para ser pasado - al archivo.



**CONTROL DE ARCHIVOS.**

Hay que recordar que el control de los tres archivos es realizado por la secretaria: el archivo de pacientes activos, el archivo de pacientes de revisión y el archivo de pacientes de reciente ingreso deben estar en correcto orden alfabético y con limpieza.

Si un expediente se ha maltratado por el uso la secretaria debe renovarlo al momento pues la adecuada preservación y limpieza son muy importantes.

**CONTROL DE CORRESPONDENCIA.**

La correspondencia, tanto interna como externa, deben ser controladas por la secretaria; la buena presentación de nuestra correspondencia dará una imagen adecuada de nuestro consultorio tanto en el interior del país como en el extranjero.

SOBRE PARA CORRESPONDENCIA  
INTERNA

(Nombre del Doctor)  
(especialidad)  
(Dirección)  
(Teléfonos)



SOBRE PARA CORRESPONDENCIA  
EXTERNA

(Nombre del Doctor)  
(especialidad)  
(Dirección)  
(Teléfonos)



(37)

RECORDATORIO DE CITAS POR TELEFONO.

Al anotar la cita en la libreta, debemos anotar el teléfono del paciente para recordarle cuando se aproxime su cita.

Con los sistemas actuales de consultorios médicos, los pacientes están acostumbrados al recordatorio telefónico un día antes de la cita o el mismo día. Se debe recordar a los pacientes que tienen cita en la mañana un día antes por la tarde y a los pacientes que tienen cita por la tarde el mismo día en la mañana.

CONTROL DE RECADOS TELEFONICOS.

Este punto lo considero, el no el más importante, si de gran consideración, pues si analizamos el tiempo que el cirujano dentista -- pase hablando por teléfono, algunas veces llega a ser hasta el 60% de la actividad diaria. El Cirujano Dentista por ningún motivo debe interrumpir su trabajo para contestar el teléfono a menos de que sea muy importante.

¿Como podríamos controlar este problema?

Lo primero es tener una libreta para recados telefónicos con la forma especial para ello. Se sugiere la siguiente:

Para el Sr.....	De parte de.....	De la Compañía.....
Que Ud. se comunicara ....	El volveré a llamar ....	
Que Ud. pase a verlo ....	El vendré a verlo a las ....	
ASUNTO _____		
Su teléfono.....Hora.....Fecha.....		
Recibido por.....		

Esta libreta puede tener original y copia; el original puede -- quedar en la libreta y la copia irá al escritorio del dentista para que en el momento en que tenga un tiempo libre o un descanso atienda las llamadas adecuadamente.

Repito, por ningún motivo el cirujano dentista debe distraer sus labores para contestar el teléfono; las citas deben ser estrictamente controladas por la secretaria y nosotros no debemos darles ni intervenir para que el paciente no se acostumbre a llamarnos personalmente para pedir una cita. La secretaria recepcionista debe tener la suficiente habilidad para solucionar el problema del que llama sin molestarlos en absoluto. Si el paciente por motivos de emergencia desea vernos ese día, hay que destinarle la cita que previamente hemos designado para atender emergencias.

La habilidad de la secretaria para contestar el teléfono dependerá del tono de voz, amabilidad y afectividad. Estos tres puntos -- nos ahorrarán mucho tiempo que podemos dedicar a nuestro trabajo con el paciente.

No todas las llamadas las tenemos que atender; se ha demostrado que el 90% de las llamadas pueden ser atendidas por nuestra secretaria.

El que nuestra secretaria tenga cierto grado de cultura y de -- criterio le dará la habilidad para atender asuntos que no requieren de nuestra intervención directa.

Cuando el paciente llama al consultorio y nosotros no podemos atender la llamada, la secretaria no debe responder que el dentista se encuentra "ocupado" con un paciente, sino decirle que no es posible interrumpirlo; ofrecerle ayuda y si el paciente insiste en -- hablar con nosotros explicarle que cuando termine su trabajo con --

ese paciente el se comunicará.

Las respuestas que se den deben ser definidas para que no se -- presten a malas interpretaciones. Hay que cuidar las respuestas de nuestra secretaria.

RELACION DE PACIENTES.

Es importante para no estar recurriendo constantemente al archi vo, tener una relación de pacientes activos en nuestro escritorio ; al hubiese algo que revisar o notamos que un paciente está fuera - de control, podemos hacerlo en la lista sin recurrir al archivo.

En la lista tendremos un conteo de los pacientes para así no ag turarnos innecesariamente. Podremos entonces programarlas debide-- mente y dar la atención correcta a cada uno.

LISTA DE PACIENTES DE DIARIO.

Otra actividad de la secretaria será el hacer las listas de pa- cientes que deben estar en cada cubículo, privado y laboratorio ; -- para tener conocimiento constante del día de trabajo deben colocar se en un lugar visible para nosotros, no para el paciente.

PEDIDOS DE MATERIAL E INSTRUMENTAL.

En una libreta con la forma de pedidos previamente mimeogra -- fiada se controlan los pedidos de la siguiente forma:

En la libreta se pone dirección y teléfono de todos los provee- dores que surten los artículos dentales al consultorio.

De Izquierda a Derecha.

CANTIDAD	FABRICANTE	ARTICULO	FECHA ORDEN	FECHA ENT.
1	KERR	Polisulfuro lig	29 Ag. 81	4 Sep. 81
1	Johnson & J.	Amalgama	29 Ag. 81	4 Sep. 81
1	Bayer	Optoail	29 Ag. 81	4 Sep. 81

(41)

Nosotros debemos controlar todos los aspectos administrativos del consultorio desde el escritorio. Se nos deben presentar relaciones de todo el movimiento del consultorio y checarlo en general y no tener que ir a revisar a cada zona de trabajo.

La facilidad de estas relaciones radica en que si la columna - del lado derecho no tiene fecha, automáticamente nos daremos cuenta de que ese artículo no ha sido surtido y lo buscaremos en otro deposito inmediatamente. O sea que observando la columna del lado derecho nos daremos cuenta inmediata de lo que no se ha surtido.

Esto nos sirve también para inventarios y estadísticas de materiales. Si algún material faltase esto se debe anotar de inmediato.

#### CONTROL DE TRABAJOS DE LABORATORIO.

La forma de controlar el laboratorio, puede ser similar a la de pedidos a proveedores y tenemos la ventaja de subdividir la libreta en trabajos que se realizan en el consultorio y los que se realizan fuera del mismo.

Aquí tendremos:

No. de orden

Paciente

Tipo de trabajo

Fecha de ordenado

Fecha de entrega

Lo que no se ha entregado aparecerá en la columna del lado derecho y se podrá reclamar inmediatamente al laboratorio que lo está elaborando o investigar por qué no se ha entregado.

#### ARCHIVO DE TRABAJOS ENTREGADOS POR EL LABORATORIO.

Una vez entregado el trabajo por el laboratorio, se guarde en

una bolsa de polietileno y se le coloca un número; este trabajo va a un archivo que puede ser un cajón, gaveta, caja etc. y el número del trabajo se registra en otra libreta que localiza el número de trabajo. El Vo.Bo. se llena una vez que el trabajo ha sido colocado en la boca del paciente, nombre del paciente, trabajo y fecha.

La fecha es para que los trabajos no se estanquen y sean revisados el porque de su estancamiento.

Cada tipo de trabajo tendrá su hoja, por ejemplo: hoja de onlays e incrustaciones, otra de postes, otra de prótesis, provisionales etc.

#### RECORDATORIO DE REVISIONES PERIODICAS.

Una vez terminado el tratamiento del paciente, éste tiene que ser notificado de las citas de revisión periódicas. Y cuando tiene que asistir al consultorio, esto puede ser por recordatorio telefónico o aviso por correo. Recomendando el aviso por correo con la siguiente forma:

Nombre del Doctor  
Especialidad  
Dirección  
Teléfono

Le recordamos que durante este mes deberá ser examinado en este consultorio.

Favor de hacer su cita con an anticipación.

Atentamente.

+ \_\_\_\_\_

y el sobre con ventana, para que automáticamente al poner el recordatorio en el sobre esté listo para ser recibido por el paciente.

La forma de controlar estas hojas de revisión es colocarlas en un sobre con el mes que este recordatorio tiene que ser remitido.

Si el paciente terminó su tratamiento en Enero, la forma de revisión se realiza poniendo el nombre del paciente y se archiva en el mes de Junio, en el mes de Junio se retiran los recordatorios del sobre y se remite a los pacientes que les corresponde su revisión durante ese mes.

**COBRENZAS, EXPEDICION DE RECIBOS FISCALES Y DEPOSITOS BANCA---  
RIOS.**

Los sistemas de cobranza son un asunto sumamente delicado puea no falta a quien no se le haya salido de control las entradas diarias en su consultorio. Hay dentistas que prefieren hacer la cobranza -- ellos mismos por desconfianza del personal a su cargo, pero esto tie ne muchos inconvenientes pues aparte de que afecta la personalidad del consultorio quita mucho tiempo. Ea cuestión de administrarse ade cuadamente y una forme ea que en el momento de hablar con el pacien te para dar presupuesto y programación del tratamiento se le comuni que que cada pagó que haga firme una tarjeta en donde se anota ese pagó. La tarjeta debere estar en poder de la recepcionista.

Nombre.....		Fecha.....	
Presupuesto	\$.....		
Fecha	Haber	Saldo	Firma
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
Acepto y Pago .....			



La expedición de recibos fiscales se recomienda hacerlos de antemano para que únicamente sea llenada la cantidad que el paciente ha pagado.

RECIBO POR PAGO DE HONORARIOS.		
No. REG.FED.DE CAUS.	No. REG. I.M.S.S.	FOLIO 035
_____	_____	
NOMBRE _____		
Apellido Paterno, Materno y Nombres o Asociación		
DOMICILIO _____		TEL. _____
_____		
Población	Entidad Federativa.	
RECIBI DE: _____		
LA CANTIDAD DE: _____		
_____		
(Cantidad con letra)		
DOMICILIO _____		
CONCEPTO _____		
_____	_____	_____
LUGAR	FECHA	FIRMA

Al finalizar el día de trabajo, checamos con nuestra secretaria a los pacientes que asistieron al consultorio y aquellos que hayan pagado con las tarjetas de cobranzas y realizamos el depósito bancario que se hará a la mañana sigui ente. La cantidad será chcada con la marca de la caja registradora del banco.

(45)

CONTROL DE PACIENTES DEUDORES.

Los pacientes que han sido terminados en su tratamiento, pero que aún tienen adeudo en el consultorio se les anota en la forma que aparece a continuación , en una carpeta independiente para que cada 15 o 30 días se les recuerde su adeudo.

Nombre del Doctor

Especialidad

Dirección

Teléfono

Sr.(a).....

Por medio de la presente me permito informarle que al hacer la revisión de su oído, encontramos un adeudo por la cantidad de:

\$..... ( \_\_\_\_\_ )  
\_\_\_\_\_).

Agradeciendo de antemano la atención que se sirva prestar a la presente.

Quedo de Ud. Seguro Servidor.

Atentamente:

---

**CONTRARECIBOS Y PAGOS A PROVEEDORES.**

Generalmente los proveedores del consultorio, aquellos que nos surten los materiales o los laboratorios dentales, los cuales nos maquilan nuestros trabajos, requieren de pagos inmediatos de aquello que nos surten, inclusive, por un sinnúmero de circunstancias ajenas a nosotros el crédito es negado al Cirujano Dentista; pero es importante cumplir con nuestros proveedores para que el crédito que nos pueda ayudar para nuestra organización nos sea concedido.

Esto lo digo pues todas las entregas deben ser recibidas y firmadas por la secretaria y no debemos interrumpir nuestro trabajo para pagar y firmar todo lo que sea llevado al consultorio. A fin de mes se dará un contrarrecibo por el valor total de las facturas y cinco días después, una vez que hayamos revisado minuciosamente las notas, dejaremos el cheque para que sea pagado y el proveedor entregará el contrarrecibo.

Recibimos de \_\_\_\_\_

las siguientes facturas a revisión:

Núm. \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ por \$ \_\_\_\_\_

Núm. \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ por \$ \_\_\_\_\_

Núm. \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ por \$ \_\_\_\_\_

Núm. \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ por \$ \_\_\_\_\_

Núm. \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ por \$ \_\_\_\_\_

México D.F., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 198 \_\_\_\_\_

Revisión: Día 25

Días de pago: Día 30

ENTREGA DE INSTRUCTIVO POST-OPERATORIO, PAGOS FISCALES.

La entrega del instructivo post-operatorio que varios dentistas otorgan al paciente después de realizar una operación debe darlo la secretaria. Estos -- instructivos evitan el estar hablando mucho con el paciente con preguntas de rutina. Hay dentistas que tienen un instructivo post-operatorio para cada actividad que realizan.

INSTRUCCIONES PARA EL CIUDADANO  
DESPUES DE LAS EXTRACCIONES

Las heridas causadas por la extracción sanan rápidamente y sus complicaciones se evitan tomando precauciones sencillas. Sin embargo no deben descuidarse las heridas y deben observarse cuidadosamente. La cooperación con el dentista es importante.

Debe disminuir su actividad lo más posible por varias horas después de una extracción. Esto ayuda a reducir la hemorragia y permite la formación de un coágulo en el alveolo, lo cual es necesario para la cicatrización.

APLICACIONES DE LAMINAS DE GASA

Una inflamación ligera es una reacción común después de la extracción de un diente y puede ser un signo de alarma. También puede haber algún dolor o malestar después de que pasan los efectos de la anestesia. Se puede evitar este malestar e inflamación al aplicar inmediatamente después de la extracción una aplicación de tela a la herida exterior. Una tela con hebras o una tela húmeda y fría puesta a la herida afectada alrededor de 15 minutos cada hora puede ayudar al alivio temprano. (omitted) después de la extracción.

ENFRIAMIENTO

Debe dejarse pasar el tiempo suficiente para que se forme el coágulo y no debe molestarse. El cual no debe hacer buches durante el día de la extracción. Después del primer día se puede usar una tela y cada 1 1/2 cucharadita de sal en un vaso de agua tibia para hacer buches suavemente.

Deben de seguirse los hábitos de limpieza de la boca y cepillar los dientes como de costumbre. Es importante mantener estos hábitos de higiene bucal para que la herida de la extracción pueda cicatrizar bien y no infectarse.

HEMORRAGIA

Algún resaca de sangre puede ocurrir por un corto tiempo después de la extracción. Puede seguir así hasta el día siguiente. Sin embargo, si es necesario un tratamiento inmediato el sujeto lo puede controlar así:

1. Con una pieza de gasa limpia quite suavemente la sangre de la boca y de encima de la herida de la extracción.
2. Coloque otra pieza doblada y limpia de gasa cuidadosamente sobre el lugar de donde la herida sangra.
3. Apriete los dientes firmemente sobre la gasa para ejercer presión sobre el lugar.
4. Mantenga esta presión alrededor de 10 minutos. Repítalo si es necesario.
5. Si sigue sangrando, debe irse al consultorio para recibir instrucciones.

LO QUE DEBE COMER

Para evitar el peligro de congestión en la boca, no debe comer nada después de una extracción. Alimentación blanda y nutritiva como papas cocidas, arroz cocido, panes blandos, leche y agua son los mejores alimentos. Evite comer alimentos muy calientes, muy fríos, muy duros que pueda durante los primeros días. Después se pueden añadir alimentos sólidos tan pronto como puedan masticar sin dificultad.

Debe de ser prudente evitar el alcohol y la cafeína. Evite fumar cigarrillos o fumar tabaco.

Debe de ser prudente evitar el alcohol y la cafeína. Evite fumar cigarrillos o fumar tabaco.

(48)

Los pagos fiscales como seguro social, Infonovit, Hacienda, deben realizarse en los bancos en cada bimestre y es otra de las actividades de nuestro personal auxiliar; deben estar programados en una agenda para que se cumplan todos nuestros compromisos. La agenda debe ser accesible tanto para el dentista como para la secretaria y anotar todos los pendientes necesarios para realizarse - en el día indicado.

#### EXISTENCIA DE PAPELERIA, INVENTARIO DE MATERIALES, ARCHIVO TELEFONICO.

La existencia de papelería debe estar bien clasificada y archivada para que nunca falte ya que el movimiento de la misma debe ser fluido. Hay que clasificar la papelería con un número impreso en uno de sus extremos y tener un índice de la papelería con nosotros. Si alguna forma se agota en el inventario se pide por el número por el que previamente se clasificó.

El inventario de materiales se maneja similar a un inventario de almacén convencional: Se anota en un Kardex la entrada y salida de los mismos. Esto nos servirá también para calcular el consumo mensual, bimestral o semestral y así poder hacer nuestros pedidos a los proveedores en mayores cantidades con lo cual lograremos mucho mejor precio en la compra con los proveedores y un considerable ahorro.

Por último, todo dato telefónico de proveedoras, colegas, amigos, asociaciones, etc. debe estar manejado por nuestra secretaria en una libreta especial para tenerlos a la mano en el momento deseado.

Esta debe renovarse cuando se considere conveniente.

### 3.3.- HIGIENISTA.

Su capacidad difiere de la asistente ya que su acción sobre el paciente - será más directa. Su papel será de información sobre los programas de prevención, series radiográficas, modelos de estudio, prediagnóstico, profilaxis - etc.

Todo esto es llevado a cabo previo programa de entrenamiento.

### 3.4.- ASISTENTE DENTAL.

Si analizamos detenidamente, por las actividades que menciono en cada uno de los auxiliares, mi recomendación (cuando sea posible manejar este personal; ya que las necesidades nos dirán paulatinamente como ir aumentándolo pues en principio se va contratando el personal en relación directa a nuestra necesidad práctica y nuestros recursos económicos) sería el trabajar a base de especialidades en cada puesto. No estoy de acuerdo en que una sola persona actúe como secretaria, higienista, asistente, técnico dental etc. Esto puede aceptarse cuando iniciamos nuestra práctica y no podemos pagar salarios a varias personas y las necesidades no lo exigen, pero cuando el tiempo nos dicte que es el momento de contratar el personal adecuado no debemos escatimar para que así el funcionamiento del consultorio sea una perfecta organización.

La asistente dental tendrá que estar capacitada para preparar los elementos de trabajo, previa programación de lo que realizaremos en la cita. Su labor es específica y existe un programa de trabajos menores que deben ser realizados por ellas previo programa de entrenamiento en nuestro consultorio.

Algunas de las actividades son:

Elaboración de hoja clínica

Radiografías

Eliminación de obturación temporal.

Impresiones de alginato

Instrucciones de Salud Bucal (prevención y cepillado)

Profilaxis

Aplicación de fluoruros

Condensación de amalgama simple

Colocación de obturaciones temporales

Impresiones primarias

Algunas instrucciones post-operatorias, etc.

### 3.5- CIRCULANTE.

Su labor consiste en abastecer los cubículos con el instrumental para el tratamiento a elaborar en la cita, limpieza y esterilización del instrumental revelado de radiografías, colocación del expediente del paciente en turno, abastecer cubículos de instrumental de inserción previamente esterilizado, retirar instrumental, etc.

### 3.6- TECNICO DENTAL.

Se puede o no contar con un técnico dental de planta en el consultorio; si fuese así, nuestra obligación es el dirigirlo y supervisarle en los principales pasos para la elaboración del trabajo; para que este se apege a los requerimientos de calidad que deseamos.

### 3.7- CONTADOR PUBLICO.

A base de una iguala mensual el contador controlará los asuntos oficiales y fiscales del consultorio, presentación de balances, estados de pérdidas y ganancias, pago de impuestos, altas y bajas del seguro social, etc.

Es muy importante contar con la asesoría de un contador ya que sus consejos y los datos que nos proporcione influirán directamente en la situación financiera del consultorio.

Todo lo mencionado anteriormente se apega a la práctica individual o de -  
pequeña sociedad; las actividades del personal y de asesoría en relación di-  
recta con el tipo de consultorio, sociedad, hospital o institución educativa.

Sin embargo, mi intención es proporcionar soluciones a la práctica privada  
del odontólogo general y el especialista que trabaja individualmente o en -  
pequeña sociedad profesional.



4.- MANEJO DEL PACIENTE.

Llamada telefónica.

El primer contacto del paciente a nuestro consultorio es la llamada telefónica. En un tono de voz agradable y con amabilidad se le proporcionará al paciente una cita, preguntando por quién fue recomendado y su teléfono.

Es interesante saber quién lo recomendó ya que nos daremos cuenta si fue recomendado por un paciente previamente tratado que aprecia nuestro esfuerzo y servicio y que es un misionero dental importante para nosotros. Si la persona que recomendó fue atendida por nosotros es importante el marcarlo en el expediente para así analizar en un momento dado la importancia del misionero dental con que contamos.

El pedir el teléfono es con el fin de recordar la cita a su debido tiempo.

A la llegada del paciente, se le entregará una hoja de datos personales que será llenada por el paciente.

Nombre del Doctor

Especialidad

Dirección

Teléfono

Nombre.....  
Dirección.....Z.P.....  
Tel.....  
Edad.....Sexo.....  
Ocupación.....  
Dirección del trabajo.....Tel.....  
Fecha de nacimiento.....Edo. Civil.....  
Lugar de nacimiento.....  
Nombre de su Médico Gral.....  
Tel.....  
Última vez que visitó al dentista.....  
Recomendado por.....  
Motivo de la Consulta.....  
A que actividad dedica su tiempo libre.....  
Cuál es el horario más conveniente para Ud?.....

Muchas Gracias

\_\_\_\_\_  
Firma

En esta hoja hay datos interesante como el nombre de su médico general. En caso de que se requiera la consulta por algún padecimiento sistémico, este - dare las indicaciones necesarias.

Ultima vez que visito al dentista para analizar si el paciente es conciente de su salud dental.

Que lo motivó a requerir nuestros servicios y a qué dedica su tiempo libre. Este último es un dato que nos dará oportunidad en un momento dado de enta-- blear una conversación que haga sentir al paciente en una mejor relación con nosotros y que el estado de tensión sea quebrantado.

A pesar de que el paciente se registrá por el horario preestablecido por las reglas internas del consultorio es recomendable saber si su preferencia puede ser satisfecha sin alterar nuestro horario de trabajo.

Junto con la hoja de datos personales se entregará al paciente la historia clínica, que debere ser firmada por el mismo. Notese que la hoja es simple y esta elaborada de tal manera que si la repuesta es afirmativa tendremos que detenernos y dar atención al comentario que el paciente haga anotando el calce sus comentarios.

Se invitara al paciente a pasar al cubículoacompañando la hoja de datos personales y la historia clínica o expediente que contendra todos los estu-- dios y papelería necesaria que posteriormente se analizara.

## HOJA DE DIAGNOSTICO

NOMBRE: ..... SEXO: ..... EDAD: .....  
 DOMICILIO: ..... TEL: ..... OCUPACION: .....  
 PESO: ..... ESTATURA: ..... LUG. DE NACIMIENTO: .....  
 FECHA: ..... ESTADO CIVIL: .....

Las respuestas dadas a las siguientes preguntas son para nuestro archivo y serán consideradas CONFIDENCIALES.

- |  |          |          |
|--|----------|----------|
| 1.- Le asusta visitar al dentista? .....                                       | SI ..... | NO ..... |
| 2.- Tiene alguna dificultad al masticar? .....                                 | SI ..... | NO ..... |
| 3.- Está Ud. bajo tratamiento Médico actualmente? .....                        | SI ..... | NO ..... |
| 4.- Está tomando algún medicamento? .....                                      | SI ..... | NO ..... |
| 5.- Ha estado alguna vez seriamente enfermo .....                              | SI ..... | NO ..... |
| 6.- Ha estado hospitalizado? .....   | SI ..... | NO ..... |
| 7.- Ha recibido transfusiones sanguíneas? .....                                | SI ..... | NO ..... |
| 8.- Ha padecido alguna de las siguientes enfermedades?                         |          |          |
| FIEBRE REUMÁTICA .....   | SI ..... | NO ..... |
| ATAQUE AL CORAZON .....  | SI ..... | NO ..... |
| INFARTOS .....   | SI ..... | NO ..... |
| PRESION ARTERIAL ALTA .....  | SI ..... | NO ..... |
| DIABETES .....   | SI ..... | NO ..... |
| ANEMIA .....   | SI ..... | NO ..... |
| 9.- Le ha comunicado algún Médico que escucha algo anormal en su corazón?..... | SI ..... | NO ..... |
| 10.- Ha experimentado alguna reacción alérgica de los siguientes medicamentos? |          |          |
| PENICILINA .....   | SI ..... | NO ..... |
| TETRACICLINA .....   | SI ..... | NO ..... |
| ASPIRINA .....   | SI ..... | NO ..... |
| PASTILLAS PAPA MORIR .....   | SI ..... | NO ..... |
| SULFAS .....   | SI ..... | NO ..... |
| OTROS MEDICAMENTOS .....   | SI ..... | NO ..... |
| 11.- Ha tenido complicaciones con la anestesia local? ..                       | SI ..... | NO ..... |
| 12.- Tiene dolores de cabeza frecuentes? .....                                 | SI ..... | NO ..... |
| 13.- Sufre resfriados frecuentes? .....  | SI ..... | NO ..... |
| 14.- Respira con la boca y no con la nariz? .....                              | SI ..... | NO ..... |
| 15.- Tiene dientes sensibles? .....  | SI ..... | NO ..... |
| 16.- Ha tenido dolor de dientes o muelas recientemente? ..                     | SI ..... | NO ..... |
| 17.- Le sangran las encías con facilidad? .....                                | SI ..... | NO ..... |
| 18.- Padece de fuegos o herpes frecuentemente? .....                           | SI ..... | NO ..... |
| 19.- Le truena la mandíbula cuando come? .....                                 | SI ..... | NO ..... |
| 20.- Siente algún dolor en el pecho cuando se esfuerza? ..                     | SI ..... | NO ..... |
| 21.- Le falta la respiración cuando hace algún ejercicio ligero? .....         | SI ..... | NO ..... |
| 22.- Se le hinchan los tobillos?.....  | SI ..... | NO ..... |
| 23.- Vomita frecuentemente? .....  | SI ..... | NO ..... |
| 24.- Tiene problemas renales? .....  | SI ..... | NO ..... |
| 25.- Orina más de 6 veces al día? .....  | SI ..... | NO ..... |
| 26.- Tiene sed la mayor parte del día? .....                                   | SI ..... | NO ..... |
| 27.- Ha tenido convulsiones o ataques? .....                                   | SI ..... | NO ..... |

- 28.- Tiene tendencia a desmayarse? ..... SI ..... NO
- 29.- Es Ud. excesivamente nervioso (A)? ..... SI ..... NO
- 30.- Señora; se encuentra embarazada? ..... SI ..... NO
- 31.- Considera Ud. que tiene mal aliento? ..... SI ..... NO
- 32.- Rechina los dientes durante el día? ..... SI ..... NO
- 33.- Le duele la boca al levantarse por la mañana? ..... SI ..... NO
- 34.- Muerde lápices, boquillas de pipa, hilos o uñas ..... SI ..... NO
- 35.- Nombre de su Médico General: \_\_\_\_\_
- 36.- Última vez que visitó al dentista? \_\_\_\_\_
- 37.- Recomendado por? \_\_\_\_\_
- 38.- Motivo de la consulta \_\_\_\_\_
- 39.- A que actividad dedica su tiempo libre? \_\_\_\_\_
- 40.- Cuál es el horario más conveniente para UD.? \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL PACIENTE

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL ODONTOLOGO



Procedemos al interrogatorio y hacemos las anotaciones convenientes: moti  
vó de la consulta, problemas que le aquejan actualmente etc.

SE procedera al exámen radiográfico periapical completo, el exámen precli  
nico, anotaciones en el expediente, utilizando diferentes colores y modelos  
de estudio.

Una vez concluido nuestro prediagnóstico despedimos al paciente entregándo  
le el folleto con funcionamiento del consultorio que todo dentista debe tener  
y que contendra:

a.- que se le hizo en el exámen inicial

b.- horario de trabajo

c.- como se manejan las citas

d.- en caso de emergencia que hacer

e.- formas de pagó

f.- como trabaja el personal auxiliar y que intervención tendrá en el trata  
tamiento.

G.- revisión periódica.

Una vez que el paciente se ha retirado, se procedera a complementar el  
llenado del expediente, con anotaciones necesarias (datos del paciente, odon  
togramas, etc.) Una vez que la secretaria ha llenado y clasificado el expedien  
te, éste pasará a un archivo personal que se encuentra en nuestro despacho (es  
te expediente no debe ser mezclado con pacientes en tratamiento o con pacientes  
en revisión).

Este expediente se encuentra en nuestro despacho ya que tendremos que darnos  
tiempo para que junto con modelos de estudio y serie radiográficas, éste  
sea estudiado detenidamente por nosotros y se hagan las anotaciones pertinen  
tes en los odontogramas.

El siguiente paso es la interconsulta; hay que comprender que el consultar  
los casos con otros colegas es de suma importancia ya que la opinión que ellos

nos den será valiosa para los resultados del tratamiento. Recurrir al especialista desinteresadamente para que éste nos asesore en su campo es querer dar a nuestros pacientes el mejor servicio posible. Somos Odontólogos, no "todoólogos" y la opinión es importante en la odontología debido a su enorme expansión y debemos comprender que no podemos abarcarlo todo.

El siguiente paso es citar al paciente nuevamente para la confirmación del diagnóstico, mientras tanto se podrá ir elaborando el presupuesto y el plan de tratamiento, para que se le pueda exponer al paciente con radiografías, modelos de estudio y todos los medios audiovisuales que tengamos a nuestro alcance, lo que pensemos realizar, el costo y el tiempo que nos llevará hacerlo.

Nótese que fueron necesarias dos citas para el diagnóstico, pero esto no es perder tiempo como algunos colegas piensan, sino estudiar un caso detenidamente para no caer en errores posteriores y que el paciente tenga la seguridad de que estamos haciendo lo mejor.

Se le presentara el presupuesto a nuestro paciente y si el lo acepta programaremos sus citas, entregaremos al paciente una hoja con el presupuesto escrito, como la que aparece adelante..

Nombre del Doctor Especialidad Dirección Telefono	
P R E S U P U E S T O:	
..... Radiografías Dentales	\$......
..... Obturaciones de Amalgama	\$......
..... Obturaciones de Resina	\$......
..... Incrustaciones	\$......
..... Extracciones	\$......
..... Curaciones	\$......
..... Tratamientos de Endodoncia	\$......
..... Tratamientos de Periodoncia	\$......
..... Tratamiento de Ortodoncia	\$......
..... Prótesis Fija	\$......
..... Prótesis Removible	\$......
..... Prostodoncia	\$......
..... Profilaxis Dental con Ap. de Fluor	\$......
..... Cirugía	\$......
..... Otros	\$......
.....	\$......

La otra forma a entregar es la tarjeta conteniendo todas las citas preprogramadas del paciente.

Nombre del Doctor	
Especialidad	
Dirección	
Teléfono	
RECORDATORIO DE CITAS	
DIA	HORA
FAVOR DE CANCELAR CITA CON 24 HORAS DE ANTICIPACION.	

Si necesitamos complementar nuestros datos y requerimos remitir a nuestro paciente para que éste haga un examen de laboratorio utilizaremos la --- forma de analisis dentales.

Nombre del Doctor		
Especialidad		
Dirección		Teléfono
Nombre del Paciente.....		
Favor de hacer los siguientes análisis.....		
.....		
.....		
México D.F., .....		
Muchas Gracias		
.....		



Y si previo a nuestro tratamiento requiere servicios de especialista en ---  
Parodoncia, Endodoncia, Cirugía Bucal, etc. utilizaremos la forma para remitir  
al especialista.

Dirección	Nombre del Doctor Especialidad	Teléfono
Estimado Dr.		
Aprovecho la ocasión para remitirle a .....		
..... cuál requiere de sus servicios.		
Adjunto a la presente Agradezco de antemano sus atenciones y le ruego se comunique Ud. conmigo en caso de creerlo conveniente.		
Atentamente		
.....		

La forma para referir paciente reviste cierta importancia ya que éste siente  
que el ir con el especialista lleva especial recomendación y que será mejor aten-  
dido.

**Manejo del paciente informal.**

Si el paciente por algún motivo ha dejado de ser regular en sus pagos es -  
conveniente recordarle que todavía tiene un saldo con nosotros y esto se hace  
utilizando la forma de recordatorio de saldo.

También es muy común que el paciente deje de asistir a sus citas regularmente.  
Por lo tanto presentare una forma que según colegas experimentados les ha dado  
excelentes resultados ya que el paciente, en la mayoría de los casos, llama al  
consultorio para continuar su tratamiento.

Nombre del Doctor  
Especialidad

Dirección

Teléfonos

La presente va con el fin saludarle y al mismo tiempo el informarle que su tratamiento dental aun no ha sido concluido.

Al no dar Ud. una debida importancia a su salud bucal se arriesga a que:

- 1.- El trabajo que se ha efectuado hasta el momento, no vaya acompañado de una integridad en lo que respecta al resto del tratamiento.
- 2.- Que lo que está pendiente por efectuarse, haya sufrido ya cambios, y que al ser una mayor defeción, pueda producir daños irreversibles.
- 3.- Que a pesar de que Ud. no sienta sintomatología alguna por el momento, el mal, está sumentando, pudiendo causar daños que lamentará Ud. no haber atendido a su debido tiempo.

Es por esto y por muchas otras razones, por lo cual me dirijo a Ud. con gran preocupación, ya que no he tenido contacto con Ud. en los últimos días.

Le estaría muy agradecido, que, por el bienestar suyo y la importancia que el trabajo aún no terminado requiere, se comunique Ud. con un servidor, para así poder concluir con su tratamiento dental que aún se encuentra pendiente.

Así mismo a Ud. no está actualmente en disposición de continuar su tratamiento le ruego me lo haga saber con el fin de orientarle en lo que a su padecimiento bucal se refiere y tomar las precauciones necesarias, y así evitar un mal mayor

Agradesco de Antemano su fina atención

ATENTAMENTE

(Nombre del Doctor)

Manejo del Paciente de Emergencia.

Cuando el paciente se presenta al consultorio con problemas de "Dolor", lo más importante para él en ese momento es que el dentista elimine su problema.

Por lo tanto, darle e llenar nuestras formas convencionales sólo lograría contrariarlo, pues en el estado en que se encuentra lo importante es atenderlo con rapidez.

Sin embargo, aún presentándose en estas condiciones, y como la aplicación de un anestésico y la medicación de fármacos serán necesarios, entonces será posible requerirle los datos que nos tiene que proporcionar.

Esta hoja es conveniente imprimirla en un color diferente al de toda la -

papelería y archivarla independiente de los expedientes de uso diario.

Si el paciente decide que seamos nosotros los que proporcionemos un servicio dental integral, lo haremos en una cita subsiguiente y ya el paciente se presentará en otro estado.

Así podrá llenar las formas convencionales de nuestro consultorio.

Nombre del Doctor  
Especialidad

Dirección

Teléfono

EXAMEN PRIMARIO PARA LA VISITA DE EMERGENCIA

Le agradeceré llene este sencillo cuestionario, el cuál me ayudará a conocer y tratar más fácilmente su problema.

Fecha.....

- 1.- Nombre.....
- 2.- Dirección.....Z.P.....
- 3.- Edad.....Sexo.....Tel.....
- 4.- Dirección del trabajo.....Tel.....
- 5.- Nombre de su médico general.....Tel.....
- 6.- Última vez que visito al dentista.....
- 7.- Recomendado por.....
- 8.- Motivo de la consulta.....
- 9.- Si su respuesta es afirmativa encierre en un círculo la palabra si y si es negativo encierre en un círculo la palabra no.
 

Esta tomando algún medicamento?	SI	NO
Ha padecido fiebre reumática ?	SI	NO
Ha padecido ataque al corazón ?	SI	NO
Ha padecido presión arterial alta ?	SI	NO
Ha padecido Diabetes ?	SI	NO
Ha padecido anemia ?	SI	NO
Ha experimentado alergia a la penicilina ?	SI	NO
Ha experimentado alergia a la tetraciclina?	SI	NO
Ha experimentado alergia a la aspirina ?	SI	NO
Ha experimentado alergia a otros medicamentos?	SI	NO
Ha experimentado alergia a la anestesia dental?	SI	NO
- 10.- Señora está embarazada en este momento? SI NO

\_\_\_\_\_  
FIRMA

#### 4.2.- RELACION MEDICO-PACIENTE.

Para poder lograr la confianza del paciente es absolutamente indispensable explicar los motivos del plan de tratamiento, el carácter del procedimiento, los riesgos implicados, la anestesia y los resultados anticipados; esto demuestra una honradez profesional cabal. Es importante establecer una comunicación suficiente con el paciente como persona, en quien está interesado el cirujano dentista y por quien se preocupa, antes de tratar la necesidad y carácter del tratamiento dental. El tiempo necesario para establecer esta relación será -- bier empleado y deberá preceder a cualquier tipo de manipulación del paciente.

Una explicación minuciosa y considerada del problema del paciente -- Lo que el cirujano piensa que debe hacerse, cómo y cuándo -- puede ser más importante tanto para el paciente como para el dentista, que la fase técnica.

La mayor parte de los cirujanos dentistas concuerdan en que la comprensión, la creación de confianza y la sinceridad genuina, tan importante en las relaciones entre cirujano y paciente antes del tratamiento dental son aún más importantes durante el mismo. Si el paciente no manifiesta la voluntad de continuarlo será necesario motivarlo para que esto suceda. La completa honestidad profesional con el paciente y su familia es indispensable. La simpatía, comprensión, suavidad y seguridad exigen tiempo, aunque de alguna forma debemos ofrecer esto al paciente, de tal manera que éste sienta que el cirujano no se encuentra demasiado ocupado para prestarle su atención e interés personales.

Los pacientes suelen necesitar una plática -- tomado de la mano -- al lado de la cama, en el consultorio o en el sillón dental.

El mejor apoyo que el facultativo puede proporcionar a su paciente, es la confianza y una relación profesional irreprochable. Este tipo de actitud por parte del dentista surge de la felicidad y satisfacción con su trabajo y se encuentra ligado a la mayoría de ofrecer nada menos que lo mejor. Para lograr esto, es necesario poseer buenos antecedentes en educación dental y estar dig

puesto a representar bien a la profesión. Esto solamente puede lograrse si se busca la educación continua, participando en cursos de postgrado manteniéndose al corriente en la literatura profesional y conservando un diálogo continuo -- con los colegas dentales. Esto se logra mejor en la práctica de grupo que en la práctica de un solo hombre. Debemos estar agradecidos por nuestra educación, respetar a nuestros educadores y apreciar el legado de los pioneros dentales presentes y pasados.

En todo momento el personal del consultorio deberá exhibir calma externa, aunque las actividades del día no sean siempre armoniosas. Debera ser evidente para el paciente que el dentista disfruta su trabajo, y si uno siempre opera dentro de sus límites de experiencia y preparación, la transferencia de confianza al paciente será obvia.

Es importante el hábito de pedir el expediente del paciente antes de cada visita. La presencia del expediente nos permite revisar rápidamente las visitas anteriores del paciente y, desde luego, hacer anotaciones adicionales relativas a la visita actual. Una revisión rápida del expediente puede hacernos recordar algún punto de la conversación anterior, lo que permitirá una entrevista más relajada. Igualmente y quizá más importante es tener el nombre del paciente frente a nosotros: ninguna palabra es más agradable al oído que el nombre propio. El llamar a un paciente por su nombre de pila y relatar algún incidente personal relacionado con la última visita y el periodo intermedio proporciona un medio adicional para promover una relación de confianza.

Antes de despedir al paciente deben dársele instrucciones precisas respecto al cuidado que ha de tener en su domicilio, tratamiento posoperatorio, enjuague torioa, alimentación, tratamiento médico (antibióticos, quimioterápicos, corticoides).

Estas instrucciones pueden darse por escrito, para evitarle dudas. Es aconsejable entregar a nuestros pacientes una hoja impresa con las instrucciones

(64)

que necesitan seguir para la buena marcha de de nuestro tratamiento. Tambien se recomienda entregar nuestra tarjeta de presentación para que el paciente sepa donde localizarnos en caso de urgencia.

## 5. TRABAJO EN EQUIPO.

### 5.1 - TECNICA A CUATRO MANOS.

En general, el objetivo de la odontología a cuatro manos es hacer posible que el equipo operador-asistente rinda el máximo de servicios dentales de alta calidad al máximo de personas de una manera cómoda y libre de tensión.

Este objetivo puede lograrse si:

1. El operador y la asistente ejecutan cada operación de acuerdo a una cuidadosa y deliberada planeación pre-establecida.
2. El equipo dental se selecciona cuidadosamente para permitir que el equipo operador-asistente aplique principios de simplificación de trabajo.
3. La asistente desempeña las labores que legalmente se le pueden asignar, permitiendo que la atención y energía del operador se concentren en el tratamiento del paciente.
4. Los casos son cuidadosamente diagnosticados y el tratamiento planeado, de manera que los pacientes puedan ser programados para obtener máxima ventaja del tiempo disponible.

#### Principios básicos de Simplificación de Trabajo.

Todos los aspectos de la práctica dental deben ser analizados aplicando los siguientes principios de simplificación del trabajo:

1. Eliminar El trabajo se puede simplificar un 100% eliminando lo innecesario en componentes de equipo e instrumentos, así como en pasos de procedimientos y de movimientos.
2. Combinar Se puede ahorrar un 50% de trabajo si las funciones ejecutadas por dos instrumentos o los componentes del equipo pueden ser combinados en un sólo instrumento o componente del e-

(66)

quipo, o si dos pasos en un procedimiento pueden ser combinados de forma que puedan ser ejecutados como uno solo.

3. Redistribuir.

Para aprovechar mejor el tiempo y el espacio disponibles es posible redistribuir componentes del equipo en el consultorio, reorganizar el sistema de citas de los pacientes o redefinir los pasos en los procedimientos.

4. Simplificar.

Con el fin de introducir un mínimo de variables que permita al equipo operador-a asistente funcionar más efectivamente, -- todos los esfuerzos posibles deben orientarse hacia la simplificación del trabajo dental y los procedimientos para el tratamiento de pacientes.

PRINCIPIOS IMPORTANTES DE ECONOMIA DE MOVIMIENTOS.

1. Emplear los movimientos del cuerpo que utilicen menos tiempo
2. Disminuir los movimientos del cuerpo
3. Reducir la extensión de los movimientos
4. Preferir los movimientos continuos y suaves a los movimientos en Zig-Zag.
5. Ubicar de antemano los instrumentos y materiales cuando sea posible.
6. Colocar instrumentos y materiales tan cerca al lugar de su uso como sea posible.
7. Planificar para lo usual, no para lo infrecuente
8. Situar las superficies de trabajo, las caras superiores de los gabinetes y las bandejas a una altura de cinco centímetros por debajo del nivel del codo de la persona que las va a usar.



(67)

9. Usar tanto los banquillos como el resto del equipo de un tipo y diseño que permitan la buena postura.
10. Tener buena iluminación es un requisito importante para la visión satisfactoria. La luz debe ser de intensidad suficiente para eliminar contrastes marcados de luz y sombra en la iluminación.
11. Disminuir el número de cambios de campos visuales.

#### CLASIFICACION DE MOVIMIENTOS.

Los movimientos están clasificados en cinco categorías, desde el más sencillo hasta el más complejo.

Clase I Movimientos de los dedos únicamente

Clase II Movimientos de los dedos y la muñeca

Clase III Movimientos de los dedos, muñeca y codo.

Clase IV Movimientos completos del brazo, empezando desde el  
hombro

Clase V Movimientos del brazo y torsión del cuerpo.

Los movimientos de las clases IV y V son los que más fatigan y los que más tiempo consumen porque requieren gran actividad muscular, nueva acomodación de la visión y nuevo enfoque del punto de trabajo. En la mayor parte de los casos deben preferirse los movimientos de las clases I, II y III a los movimientos de las clases IV y V. Esta regla es aplicable tanto al asistente como al operador.

#### AREAS DE ACTIVIDAD.

El punto más importante en el consultorio odontológico es la boca del paciente. Alrededor de la boca, el campo de trabajo se divide en zonas de actividad que se describen en términos de las áreas de la esfera de un reloj superpuestas a la cara del paciente:

(68)

Area del operador.- Es el área de actividad primaria de quien ejecuta la acción clínica.

(De 8:00 a 11:00 en el reloj).

Zona Estática .- En ella son colocados materiales, instrumentos y equipo de empleo poco frecuente, por ejemplo, amalgamador, soldador de punto y equipo para analgesia.

(De 11:00 a 2:00 en el reloj).

Area de la asistente Es el área de actividad primaria de la asistente. Los instrumentos que son utilizados más frecuentemente están colocados en esta área, cerca de la boca del paciente. Los instrumentos de la unidad dental usados por la asistente no deben estar localizados en esta área porque cuando no están en uso -- pueden obstaculizar a la asistente para la transferencia de instrumentos entre la bandeja y las manos del operador.

(De las 2:00 a las 5:00 en el reloj).

Zona de Transferencia El intercambio de instrumentos tiene lugar cerca de la boca del paciente. La preservación y la utilización cuidadosa de la zona de transferencia por parte de la asistente, le permitirá al operador mantener sus manos y sus ojos en el campo de operación. Aunque los instrumentos de la unidad dental usados en la boca del paciente tanto por el operador como por la asistente ,

(69)

se originan dentro del arco de la zona de transferencia, cuando no se emplean no deben interferir con el intercambio de instrumentos entre miembros del equipo clínico.

Debe hacerse énfasis en evitar el entrecruzamiento de actividades o partes del equipo por fuera de su propia zona a fin de que no se perturben las actividades primarias de una zona en particular. La asistente debe evitar que sus actividades interfieran con las actividades o funciones primarias del operador dentro del área de este. De igual manera, el operador debe evitar que su mano izquierda interfiera con la actividad primaria de la asistente dentro del área de esta. El concepto de trabajo en equipo es de extrema importancia. Implica que ambos miembros del equipo estén constantemente al tanto de las actividades de su compañero para coordinar sus actividades de modo que ambos actúen en condiciones óptimas.

El uso adecuado de personal auxiliar en odontología en nuestro país es casi inexistente desde el punto de vista ergonómico. En primer lugar, por no haber programas educativos que adiestren auxiliares dentales para que el cirujano dentista o especialista puedan escoger el personal adecuadamente adiestrado con lo necesario para su práctica. Desgraciadamente, el dentista privado tiene que adiestrar a su propio personal y readiestrarlo cada vez que cambie de ayudantes, con la consiguiente pérdida de tiempo y reducción de la productividad. Otro problema es la controversia de adiestrar o no auxiliares dentales debido al temor del charlatanismo.

La práctica odontológica ergonómica en equipo ha sido recomendada por la Organización Mundial de la Salud para dar mayor y mejor servicio odontológico.

## 5.2- Relación C. Dentista - Médico General.

Desde hace mucho tiempo el Cirujano Dantiata suele hacer un examen físico sistemático del paciente antes de iniciar su tratamiento dental. Actualmente, esta evaluación preliminar se ha transformado en regla para todos los dentistas en vista de los peligros crecientes asociados con las citas para tratamientos prolongados, la administración de sedantes eficaces y el mayor número de enfermos de edad avanzada que acuden al consultorio.

El dentista general necesita conocer una técnica eficaz de evaluación física, puesto que la muerte, algunas enfermedades graves y ciertas reacciones físicas menores pueden estar directamente relacionadas con la anestesia o el tratamiento dental. Un examen adecuado puede prevenir la mayor parte de estas complicaciones.

El propósito del dentista al realizar este examen es simplemente determinar si la capacidad física y emotiva de un enfermo dado le permitirá tolerar un procedimiento dental específico. En nuestra calidad de dentista, quisiéramos establecer un factor de evaluación que nos permita decidir si podemos proseguir, con relativa seguridad, el tratamiento o si está indicada una consulta médica antes de efectuar dicho tratamiento.

La función precisa del médico es establecer un diagnóstico para tratar el problema existente; por lo tanto, cuando el dentista tiene alguna duda acerca del estado físico de su paciente, es necesario consultar a su médico general. El médico - miembro de importancia vital en el equipo de salud de cada enfermo - está siempre dispuesto a discutir el plan de un tratamiento dental si éste está relacionado con los problemas médicos específicos de su enfermo, y el dentista tiene la obligación de consultarlo, dejándose guiar, pero no dirigir, por sus consejos. La responsabilidad final de un tratamiento dental incumbe siempre al odon

tólogo y, salvo casos excepcionales, no puede ser asumida al mismo grado por el médico general que por el dentista. Este escuchará los consejos del médico con espíritu abierto, discutiendo con él el plan de tratamiento, así como los problemas que pueden surgir en el transcurso de su realización.

Generalmente, la consulta con el médico no modifica el plan de tratamiento; sin embargo, en algunos casos las modificaciones pueden ser considerables y en ocasiones muy raras, hasta será preciso retrasar o posponer indefinidamente dicho tratamiento. No tiene sentido hacer una rehabilitación dental en un enfermo con cáncer terminal, ni tampoco sería sensato someter a un enfermo cardíaco de alto riesgo a un tratamiento odontológico operatorio prolongado y de gran tensión. El dentista debe estar preparado para justificar cualquier procedimiento empleado, salvo un tratamiento de urgencia, en un enfermo de alto riesgo.

Repito, si se descubren problemas médicos o si se requieren datos adicionales referentes a zonas específicas, deberá consultarse a un médico. Si existe algún riesgo médico no se hará ningún tratamiento, salvo que se obtenga el permiso del médico. La seguridad del paciente es protegida de esta forma y el tratamiento dental podrá supeditarse al problema médico. La consulta con el médico protege al odontólogo al especificar el factor que pudiera provocar complicaciones.

La necesidad de consultar con un médico no se presenta con demasiada frecuencia, no suele consumir demasiado tiempo, pero la ayuda de un médico deberá ser solicitada en todos los casos en que esta sea necesaria.

### 5.3- RELACION C.DENTISTA-TECNICO DENTAL.

Una consecuencia de la marcha acelerada de la vida moderna y el aumento del trabajo pesado del dentista, ha sido la necesidad de delegar gran parte de las labores técnicas al personal auxiliar, práctica que se ha llegado a considerar como característica de una buena odontología. Dado que gran número de los procedimientos necesarios en la elaboración de la prótesis bucal se lleva a cabo en el laboratorio dental, esta fase de la práctica dental se presta en forma especial al trabajo en conjunto. A causa de la naturaleza diversa de los numerosos pasos realizados por el dentista y el técnico de laboratorio, la asociación de ambos constituye obligadamente una interdependencia mutua. La calidad del resultado del trabajo de cada uno depende directamente del trabajo manual e integridad del otro, y por ello es evidente que el conjunto, para obtener éxito, requiere de cierta armonía basada en el respeto y confianza mutuos. Por desgracia esta condición ideal no siempre existe y cuando no es armoniosa, puede predecirse una disminución en la calidad del aparato protésico que se brinda al paciente.

#### MOTIVOS DE DESACUERDO.

Los motivos de la falta de acuerdo íntimos son muy diversos, pero al igual que la mayor parte de las discrepancias, la causa principal es un concepto falso. La experiencia indica que ambas partes son culpables.

La falta de comprensión por parte de la profesión dental con respecto a los derechos del técnico de laboratorio, como participante del equipo que protege la salud dental, puede resumirse

en dos grupos extremistas y divergentes en relación con el papel que este debe desempeñar. Un grupo considera al técnico una persona de baja educación, mal preparada, un sirviente cuya integridad es dudosa y cuyos actos deben ser supervisados estrictamente. El otro grupo lo considera como una figura paternal en quien prácticamente puede delegarse toda la responsabilidad de la elaboración de la prótesis.

Evidentemente, ambos conceptos son equivocados, y por supuesto, ninguna de las dos actitudes puede constituir la base de una relación de trabajo eficiente y conjunta.

#### ESTABLECIMIENTO DE UNA BUENA RELACION DE TRABAJO.

La relación de trabajo adecuada debe basarse en una comprensión común de las finalidades generales, en un conocimiento de la función que debe desempeñar cada parte para alcanzar los objetivos y en una valoración de los problemas especiales que caracterizan cada círculo de actividad. En forma ideal, a esto ha de añadirse el respeto sincero por la capacidad, sinceridad y honestidad de la otra parte.

Con esta base, es muy posible determinar un plan de trabajo en el que rijan los siguientes factores:

- 1.- Imperativos legales
- 2.- Consideraciones éticas
- 3.- Principios de administración comercial adecuados.

#### 1.- IMPERATIVOS LEGALES.

No existen normas federales que rijan las operaciones del laboratorio dental comercial o los acuerdos laborales entre dentista y técnico. Sin embargo, en algunos estados este aspecto se encuentra establecido por la ley. La mayor parte de los estados

poseen leyes que especifican ciertas normas de conducta para ambas partes. Por lo general, estas leyes estipulan lo siguiente:

- a).- El técnico no podrá prestar ningún servicio directamente al paciente, y b).- Legalmente, solo podrá llevar a cabo el trabajo autorizado por el dentista.

Como medio para complementar este acuerdo, la mayor parte de los estados exigen que el técnico lleve a cabo los servicios de laboratorio solo cuando el dentista le extienda una orden escrita para hacerlo. El documento de autorización se conoce en algunos estados como "prescripción" y en otros como "autorización de trabajo". Sea cual sea el nombre que se le dé, su finalidad principal es proteger al paciente para evitar que se convierta en víctima de una persona no capacitada ni autorizada para practicar la odontología. Por ello, ambas partes tienen la obligación de cumplir tanto con la orden escrita como por la ley empleando la forma requerida.

#### ETICA

La sección VI del código de ética de la Asociación Dental Norteamericana establece lo siguiente: "El dentista tiene la obligación de proteger la salud de su paciente evitando delegar a personas menos calificadas cualquier operación que requiera la capacidad profesional del dentista. Además, el dentista se encuentra obligado a supervisar cualquier trabajo realizado por el personal auxiliar con el fin de brindar el mejor servicio al paciente".

Debe aclararse de antemano que el dentista cargará con la responsabilidad final del tratamiento del paciente. Aunque la contribución del laboratorio es importante, este será responsable solo ante el dentista y nunca ante el paciente.



#### APLICACION DE PRINCIPIOS COMERCIALES.

Un fundamento básico de la administración adecuada es que se designe a cada parte obligaciones perfectamente definidas. De esta forma, no existirá ninguna duda con relación a las labores que debe desempeñar cada miembro del equipo dental y, en el caso del técnico de laboratorio, la forma en que debe realizar cada uno de los procedimientos.

#### RESPONSABILIDADES DEL DENTISTA.

El dentista debe planear por completo la prótesis. Debe determinar de antemano la necesidad del tratamiento dental preparatorio, y asegurarse de llevarlo a cabo en forma adecuada.

Le corresponde observar si existe suficiente espacio disponible para cada elemento estructural de la prótesis, así como las condiciones que harán posible la restitución de un plano oclusal aceptable. Debe asegurarse de que los dientes pilares posean los planos de guía, retención y nichos para deacanosos adecuados para colocar los ganchos prescritos.

Además de indicar los materiales para el esqueleto y la base de la prótesis, debe especificar la composición, forma y color de los dientes artificiales. Es obligación suya adaptar la prótesis terminada en la boca e instruir al paciente de los cuidados necesarios. Por último, deberá llevar a cabo los ajustes necesarios posteriores a la colocación de la prótesis y realizar los procedimientos de mantenimiento y reajuste periódicos.

#### RESPONSABILIDADES DEL TECNICO.

El Técnico a su vez, es responsable de la elaboración de la prótesis empleando materiales de la más alta calidad, de acuerdo con las instrucciones especificadas en la forma de autorización

(76)

(o prescripción), complementadas con el dibujo realizado por el -  
dentista en el modelo de estudio. Además, tiene la obligación de  
llevar a cabo los pasos intermedios de acuerdo con las instru --  
cciones del dentista al avanzar el tratamiento e través de las -  
diversas etapas de fabricación.

#### ESTABLECIMIENTO DE LA ARMONIA.

La finalidad del trabajo en conjunto es emplear lo mejor de  
la capacidad específica de dos especialistas entrenados para --  
brindar al paciente un aparato protésico de alta calidad. Si se  
desea que el equipo logre este objetivo con éxito, la sociedad no  
solo debe ser eficaz, sino que cada participante debe encontrarse  
plenamente satisfecho. Por lo general, puede decirse que el esta-  
blecimiento y conservación de una relación de trabajo a este ni-  
vel requerirá que el dentista tome la iniciativa al asumir su -  
función de dirección e insistir en que el técnico a su vez, com--  
prenda y acepte sus obligaciones.

## 6. ANALISIS DEL TRABAJO.

Si el concepto de trabajo nos va a servir como base para analizar nuestra práctica, y si productividad es nuestra meta, entonces se deben explicar ciertos fundamentos de ciencia industrial.

Schön nos explica que en terminología física el trabajo - que se llame isométrico (estático) requiere un gran esfuerzo y - causa fatiga; el trabajo dinámico requiere movimiento. El resultado del trabajo es productividad, pero este depende no solo de las ganas de trabajar, sino también de la habilidad para producir.

Los fundamentos determinantes del comportamiento humano son entonces: Habilidad y deseo de producir. De estos es mejor que se tenga el deseo porque la habilidad se puede adquirir instruyéndose y adiestrándose.

La meta de la evaluación analítica del trabajo es la determinación del grado de dificultad de un procedimiento específico seguido, por lo tanto, deben buscarse los siguientes requisitos para una persona que ejecuta una tarea específica:

- 1.- Habilidad
- 2.- Responsabilidad
- 3.- Carga de funciones
- 4.- Factores ambientales

Se debe tratar de purgar a nuestra profesión de sus tradicionales y frecuentemente anticuados métodos y acondicionar las áreas operatorias por medio de un cuidadoso análisis de nuestros procedimientos de trabajo.

En este análisis es necesario eliminar todo aquello que sea superfluo no sólo en términos de unidades dentales, instrumentos, materiales y métodos de trabajo (los cuales pueden ser reemplaza-

dos por mejores), sino respecto también al sistema, a "movimiento", incluyendo técnicas de cambio de instrumentos y de circulación en el área operatoria.

Los estudios clásicos de tiempo y movimiento tratan de los -- cambios de procedimiento, el reacondicionamiento o reacomodo del - área de trabajo y de la coordinación dentro de las bases de mejo-- rar el trabajo en equipo.

El dentista interesado en las razones de la necesidad de racio-- nalización (la obtención de la mayor utilidad con el menor esfuer-- zo) seguramente encontrará preguntas que van aún más allá de esto. Lo más probable es que se preguntara "que" debe ser cambiado y -- "como" se deberán efectuar tales cambios en la totalidad de la or-- ganización del trabajo, incluyendo todos los problemas relaciona-- dos a cualquier combinación de hombre, instrumentos, equipo, téc-- nicas y del mismo paciente como parte esencial del equipo.

El análisis nos lleva de la condición existente a como debe ser la situación ideal. En relación a esto se debe notar que "el mejor método", el más buscado, el ideal, es utópico.

Hoy en día uno debe preocuparse por la realización del más san-- cillo, la forma más simple de movimiento y de método de trabajo -- que nos proporcionará la máxima utilidad por su eficiencia.

#### ESTUDIO DE TIEMPOS Y SIMPLIFICACION DEL TRABAJO.

El tiempo en la elaboración de cada actividad en la industria dá como resultado la programación de trabajo, el pago por su reali-- zación, el costo, etc.

Actualmente en nuestra profesión el estudio de tiempos y movi-- mientos es indispensable para la programación y el estudio de cos-- tos de trabajos.

Los honorarios profesionales no se rigen, ni ni por la compe--

tencia ni por el costo de materiales, se deben calcular por el tiempo que utilizamos en la operación.

La simplificación del trabajo se logra a base de sistemas que se deben establecer en el consultorio; existen métodos sofisticados y sencillos, pero no es necesario que sean complicados, en principio probablemente nos roben tiempo a nuestro trabajo con el paciente, pero una vez que obtengamos los resultados nos llegan a aumentar hasta un 60% de efectividad.

Lo primero que hay que hacer es una lista de actividades, como por ejemplo:

Anestesia, dique de hule, amalgamas simples, postes, endodoncia, etc.

Posteriormente, una vez que tengamos la lista de todas las actividades, desglosamos los materiales que utilizamos para cada operación para integrarlo en charolas individuales de trabajo. Ejemplo: Para la colocación de dique de hule necesitamos:

Dique, plantilla, pinza portadora, portagrapas, grapas, arco etc.

Todo esto lo integramos en charolas individuales y al utilizar dique se saca la charola con todo el equipo integrado, esto simplifica el estar abriendo y cerrando cajones y desplazándose distancias innecesarias.

Reaumiendo, se hace la lista de actividades, lista de materiales para cada actividad y toma de tiempos y estudio de tiempos perdidos.

Para la toma de tiempos se requiere un cronómetro convencional aunque existen tableros para toma de tiempo inclusive con centésimas de segundo; pero para nosotros, con minutos y segundos, es suficiente una hoja para la anotación. En esta hoja se anota exclui

vamente una operación y se utiliza para tomar posteriormente el estudio promedio.

Ejemplo; Para una amalgama simple:

Anestesia	10 minutos
Dique de hule	4 minutos
Preparación	7 minutos
Bases	2 minutos
Obturación	4 minutos
Tallado	3 minutos

---

30 minutos

Aunque consideremos en este caso un tiempo exagerado, para la obturación de tres amalgamas simples de un cuadrante se utilizan 60 minutos.; si fueran dos amalgamas utilizaríamos 45 minutos.

Con estos tiempos programamos la duración de la cita del paciente y el costo-tiempo por cada operación.

Nosotros no debemos cobrar lo que hacemos, sino el tiempo que nos lleva realizarlo.

Dependiendo de la habilidad del operador, este puede combinar su trabajo en dos o tres cubículos ya que el higienista y los asistentes pueden realizar trabajos menores, tales como colocación de dique, obturación de amalgamas simples, etc.

Otro aspecto importante lo denominó "tiempos perdidos" y esto se refiere a las distancias que recorremos en el consultorio tanto nosotros como nuestro personal para tener a mano los materiales de trabajo. Debemos procurar desplazarnos lo menos posible y para ello estudiar detenidamente la localización de todos los elementos que debemos disponer para la realización más efectiva de nuestro trabajo diario.

(81)

El estudio de tiempo también se puede analizar empleando medidas de varios procedimientos y la subsecuente evaluación de sus resultados.

Por ejemplo:

El tiempo perdido en el curso de la mañana debido al enjuague bucal y escupir de los pacientes. Schön ha determinado que si se tienen 18 pacientes durante el día se pierden 45 minutos de trabajo. Para eliminar esta pérdida de tiempo se introdujo una técnica racional de aspiración con el paciente reclinado y se eliminó la escupidera.

El estudio de valorización que determina el grado de dificultad de un trabajo con el objeto de reemplazar métodos obsoletos por otros mejores, más rápidos, con más éxito. Se encontrará resistencia a cambiar los hábitos de años o a modificar técnicas confiables o laboriosas. Sin embargo, siguiendo las técnicas modernas apropiadas, se pueden hacer, por ejemplo, tratamientos de conductos en una sola sesión, tratamiento parodontal con electrocirugía y rehabilitaciones completas en un tiempo comparativamente corto.

El estudio de movimiento con subdivisiones para cada procedimiento en pasos o etapas parciales. Para lograr una mejor racionalización se debe:

- a).-Eliminar pasos superfluos
- b).-Combinar etapas parciales con otras para cambiar y mejorar el procedimiento.
- c).-Asignar fases de trabajo a auxiliares, asistentes o delegar
- d).-Racionalización y simplificación de los diferentes procedimientos. Todos nuestros esfuerzos de racionalización nos deben llevar a la meta de simplificar el trabajo que debe

(82)

ser ejecutado por el dentista, así como mejorar la eficiencia del procedimiento mismo. Si alcanzamos esta meta en nuestra profesión, reduciremos el gasto de tiempo y energía, y la práctica de nuestra profesión será más completa y satisfactoria.



## 7. CONCLUSIONES.

La elaboración de esta tesis hizo dar cuenta de la cantidad de procedimientos que aún no están bien aprovechados en nuestra práctica general, y que hay varios aspectos que son necesarios combinar en el sistema de prestación de servicios odontológicos: esto va desde el equipo, posición de trabajo del dentista, posición del paciente, empleo de auxiliares, hasta la planeación y la programación de las citas y la administración del consultorio.

Ha sido ampliamente comprobado en varios países que uno de los métodos más eficaces y efectivos de atención odontológica - tanto en la práctica privada como en la institucional es el de ejercicio en equipo con la utilización eficaz de personal auxiliar adiestrado y con la utilización sistemática de técnicas ergonómicas.

La práctica ergonómica de la odontología es un concepto que aunque no es nuevo, todavía no ha alcanzado a difundirse y popularizarse lo suficiente en nuestro país.

Muchos de los conceptos sobre eficacia y manejo de personal que se pueden utilizar en la práctica odontológica en equipo han tenido su origen en la industria, en la psicología aplicada y -- principalmente en la administración.

Para el dentista, el ejercicio de la odontología implica:

- 1.- Trabajar con la precisión de un relojero o de un cortador de diamante, pero en su medio ambiente biológico, formado por líquidos bucales, musculatura facial y la voluntad, a veces caprichosa de su propietario.
- 2.- Persuadir, halagar, en una palabra "vender" para tratar de brindar tratamientos y servicios obviamente necesarios, pero que el enfermo a menudo no desea ni comprende.
- 3.- Apaciguar los miedos y angustias del enfermo, comprender y

ayudar, insistir y preocuparse.

4.-Contratar, entrenar y manejar con eficacia un personal no toriamente transitorio, llevar registros de tipo financie ro, hacer inventarios, ordenar materiales, tratar con sub - contratistas (laboratorio dental), es decir, manejar todo el trabajo de un hombre de negocios bastante importante.

5.-Mantenerse al corriente leyendo revistas, asistiendo a - reuniones y estar al tanto de un sinnúmero de cambios en la profesión, de naturaleza tanto clínica como sociopolí - tica.

Solamente los superdotados pueden cubrir esta amplia gama - de actividades. El dentista tiene que ser emprendedor, serio y lu chador como un hombre de negocios y humanista y desinteresado, - proveedor de cuidados para los demás.

Analizando a fondo estos aspectos antes mencionados podemos llegar a la conclusión de que para triunfar, aprovechar al máximo nuestra capacidad, poder superarnos disriamente en el ámbito pro - fesional y tener una tranquilidad de tipo económico, así como con server nuestra salud (que debido a las tensiones se ve deterio - rada), debemos saber administrarnos y esto es s base de una ade - cuada organización.

En algunos datos aportados por el departamento de estadísti - ca en los Estados Unidos, encontraremos que el divorcio, suicidio, alcoholismo y drogadicción ha aumentado considerablemente en el cirujano dentista. Tomando en cuenta que contamos con estados de tensión inusitados debido al cansancio, frustración, algún conflic - to interpersonal, tensiones laborales y administrativas, este au - mento no es de extrañar.

Esto, puede ser parte de nuestra vida diaria y si no simpli - ficamos y organizamos nuestro trabajo, los problemas pueden ir -

(85)

mermando poco a poco nuestra existencia.

Dra. Herlinda Coellar Arce.

Febrero de 1982.

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

- 1.-Bawden J. "Dental Health care in sweden national plan covers everyone" Dental Survey, Vol.52 ,No.9, 1976.
- 2.-Bellamy, Haro C. "Equipo dental simplificado en México".Revista ADM Vol. XXX No.4 ,1973 , México.
- 3.-Campos Escalante ,C.A. "Programa de adiestramiento de auxiliares dentales" ADM Vol. XXXII, No.3 May-Jun. 1975, México.
- 4.-Witteman J.K. "Aspectos conductuales y administrativos en la práctica dental " Julio 1979, Ia. edición.Edit.Interamericana México.
- 5.-Cinotti Grieder Spnngob. "Applied psychology in dentistry" Second edition 1972,The C.V. Mosby Company Saint Louis.
- 6.-Biggs Jt.;Gougler GM "Trends in dynamic instrument location" Quintessence int. 1979, Oct 10 (10):113-121.
- 7.-Biggs Jt.;Gougler GM. "Equipment and space utilization for dental efficiency" (II) Quintessence int. 1980, May;11(5):67-73.
- 8.-Wall P."Average total time to produce complete denture" Quintessence Dent Technol. 1979,Jul-Aug;3(7);43-45.
- 9.-Ehrmann Eh. "Ergonomics in endodontics" Quintessence int. 1979 Jan; 10 (1):53-61.
- 10.-Grivu O.;Mecher E. "Ergonomic aspects of the dental office" Rev.Esp. Estomatol 1979 Mar-Apr;27(2):113-116.
- 11.-Robinson,G.E. et al. "Four-handed dentistry manual" Birmingham 1971.
- 12.-Campos y Escalante C.A."Ergonomic techniques in dentistry" ADM 1979 Jan-Feb; 36 (1):20-24.
- 13.-White E. Daniel "Cirugia bucal práctica" C.E.C.S.A. Julio de 1978 Capitulo 26.

- 14.-Ritacco,Arnaldo Angel "Operatorio Dental" Editorial Mundi,  
cuarta edición. 1975.
- 15.-Millard,H.Dean. "Diagnóstico bucal",Editorial Mundi,  
primera edición. Julio de 1976.
- 16.-Index de productos odontológicos,2a. Edición.  
Ediciones Index,S.A.