

24/185

Escuela Nacional de Estudios Profesionales

IZTACALA U. N. A. M.

Carrera de Cirujano Dentista

La Organización y Administración en el Consultorio del Odontólogo Moderno

T E S I S

Que para obtener el título de:

CIRUJANO DENTISTA

p r e s e n t a :

J. ANTONIO HEREDIA VALENTE



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

I N D I C E

CONSIDERACIONES GENERALES.....	4
--------------------------------	---

CAPITULO I

EL CONSULTORIO DENTAL

I. Planificación Arquitectónica.....	8
II. Distribución.....	10
III. Acondicionamiento.....	11
IV. Instalación.....	21
Anexo.....	25

CAPITULO II

TRAMITES PARA EJERCER

I. Requisitos del Gobierno Federal	
I.a Secretaría de Educación Pública....	27
Registro del Título Profesional....	27
Obtención de Cédula Profesional....	27
I.b Secretaría de Salubridad y Asistencia.....	30
I.c Secretaría de Hacienda y Crédito Público.....	31
I.d Instituto Mexicano del Seguro Social.....	38
II. Requisitos de Compañías Particulares	
II.a Comisión Federal de Electricidad...	38
II.b Teléfonos de México, S.A.....	39

CAPITULO III

SELECCION DE PERSONAL AUXILIAR

I. Secretaria Recepcionista.....	43
II. Asistente Dental.....	47
III. Higienista.....	49
IV. Circulante.....	51

V.	Técnico Dental.....	52
VI.	Contador Público.....	53

CAPITULO IV

PAPELERIA ADMINISTRATIVA

I.	Formas que se deben utilizar para el mane <u>jo</u> del Paciente.....	57
	I.a Paciente Informal.....	64
	I.b Paciente de emergencia.....	64
II.	Formas utilizadas en la labor de la Recep <u>cionista</u>	65
III.	Formas Auxiliares de uso diario.....	74
	Anexos.....	77

CAPITULO V

TECNICAS ERGONOMICAS EN EL
CONSULTORIO DENTAL

I.	Ergonomía.....	104
II.	Trabajo en Equipo.....	108
III.	Análisis del Trabajo.....	109
IV.	Estudio de Tiempos y Simplificaciones del Trabajo.....	112
V.	Graficación y Estudio de Costos.....	115
VI.	Práctica Profesional en Grupo.....	116
	CONCLUSIONES.....	119
	BIBLIOGRAFIA.....	122

CONSIDERACIONES GENERALES

En un principio, en cualquier profesión a la que va yamos a dedicar nuestra vida, debemos tener un completo conocimiento respecto a los alcances de la misma y que pueda ser realizable al máximo, ya que las capacidades humanas tienen un límite.

En la mayoría de los casos, el egresado de la carrera de Cirujano Dentista piensa que una vez terminados -- sus estudios, está capacitado para poner en marcha un consultorio. No sabe cuán esquivado está, pues el -- éxito no sólo depende de la habilidad y la capacidad en el trato con los pacientes.

Debemos tener presente la inevitable superación que diariamente requiere el Cirujano Dentista, su labor en la práctica tiene que realizarse en un ambiente acompañado de una perfecta administración y organización, la cual procurará al profesional el tiempo y la concen-- tración que requiere para su trato con el paciente.

La gran mayoría de los Cirujanos Dentistas, preocu-- pados por los aspectos de organización, administrativos y financieros, muchas veces desvían su concentración por estos problemas; el trato con el paciente y la calidad de su trabajo dejan mucho qué desear, no por su falta de capacidad o su calidad profesional, sino porque esta con centración se ve desviada por un inadecuado sistema de-- organización

Ya que día tras día el profesional otorga servicio a una mayor cantidad de pacientes, las condiciones de calidad de su trabajo deben ser, no obstante, tan altas como en un principio.

La organización del consultorio juega entonces un --

papel decisivo en la labor cotidiana del dentista, así como el manejo adecuado del personal, las formas administrativas y la relación Odontólogo-Paciente.

Si bien es cierto que la formación universitaria incluye algunos aspectos de la iniciación profesional, de tal manera que el recién egresado conozca qué debe cumplir y hacer cuando comience su práctica, la enseñanza en ese sentido es bastante limitada y no es costumbre conceder la debida importancia a tales cuestiones. Casi siempre sucede que el nuevo odontólogo se encuentra ante problemas y obligaciones que no había considerado debidamente.

Desde luego, se van solucionando sobre la marcha, pero es indudable que los resultados son mejores y a costa de menor esfuerzo, cuando se han previsto los pasos a seguir.

De esto nace mi inquietud de presentar este trabajo, que considero una organización sencilla para el desarrollo de la práctica del odontólogo general.

"El hombre moderno piensa que pierde el tiempo si no actúa con rapidez; sin embargo, no sabe qué hacer con el tiempo - que gana, salvo matarlo".

Eric Fromm.

C A P I T U L O P R I M E R O

" E L C O N S U L T O R I O D E N T A L "

La orientación que el Cirujano Dentista debe tener, será guiada primero por sus conocimientos y después por su capacidad de organización, para cumplir con el fin principal que es incorporar a todos sus pacientes a un sistema de tratamiento integral que les permita conservar la salud en forma adecuada.

La capacidad profesional del individuo queda supeditada a las posibilidades que existan en su lugar de trabajo, por lo que el consultorio dental deberá poseer básicamente organización, distribución y funcionamiento adecuado que permitan al profesionalista realizar sus intervenciones con mayor eficiencia, empleando el menor tiempo posible.

Por lo anterior, es interesante hacernos algunas preguntas y dar respuesta a ellas.

-¿Cuántas horas deberá trabajar el Cirujano Dentista para alcanzar un buen éxito económico en su profesión.?

-¿Deberá realizar personalmente trabajos de mecánica dental?

-¿Podrá dar una atención adecuada al tratar a sus pacientes con un solo cubículo operatorio?

-¿Podrá lograr eficazmente sus objetivos sin un asistente, y por cuánto tiempo?

-¿Podrá diagnosticar y planear un tratamiento sin la ayuda del equipo de Rayos X?

-¿Podrá prescindir totalmente de las instalaciones mínimas para un laboratorio dental?

-¿Podrá organizar a sus pacientes sin hacer citas previas?

-¿Podrá omitir la incalculable ayuda de personal auxiliar?

-¿Podrá carecer de un adecuado manejo de papelería administrativa?

Independientemente de las respuestas a las preguntas anteriores, se desprende que son varios los pasos que deben seguirse necesariamente para establecer un consultorio con mayores probabilidades de éxito y que se adapte a las necesidades del odontólogo. Los pasos mencionados -- son los siguientes:

- I. Planificación Arquitectónica.
- II. Distribución.
- III. Acondicionamiento.
- IV. Instalación.

I. PLANIFICACION ARQUITECTONICA.

1. Características de la ubicación.
 - 1.1 Posibilidades económicas del profesionista.
 - 1.2 Fácil acceso (transportes)
 - 1.3 Zonas tranquilas, de preferencia arboladas y con espacios verdes.
 - 1.4 Zonas sin problemas de alimentación, de agua y -- corriente eléctrica. (En caso de faltar agua, con tar al menos con tanque de reserva y en el de luz con equipo de emergencia.)

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 otra parte, nuestro consultorio puede ubicarse - en zonas en que nos hemos visto relacionados con familiares, amigos, vida social, etc.

Estos aspectos son importantes para que al iniciarse nuestros servicios sean accesibles para aquéllos que nos recomendarán a sus amistades y serán misioneros dentales-

que darán futuros pacientes a nuestro consultorio.

Es entonces el momento de consultar al profesionalista adecuado para que planifique nuestro consultorio, ya sea un arquitecto o un ingeniero, quien una vez estipulado lo que deseamos, nos presentará planos 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 planificación es dirigida por nosotros. Debemos tener en cuenta la superficie del local para que el espacio sea bien aprovechado y así satisfacer las necesidades preestablecidas.

No es conveniente que el consultorio estuviese ubicado en zonas donde existan fábricas que produzcan humos -- contaminantes que pusieran en peligro la salud del odontólogo, personal auxiliar y pacientes, a menos que se tratara de Servicio Social en zonas insalubres.

Tampoco es conveniente que el consultorio se encuentre cerca de ciertos comercios como podrían ser pescade-- rías, carnicerías, establos, etc., ya que producen insectos, roedores y distintos tipos de parásitos. Además, es evidente que tales establecimientos producen olores desagradables que no podríamos combatir, causando una mala impresión a los pacientes y más aún, al mismo profesionalista puesto que sería molesto además de antihigiénico trabajar en tales condiciones.

En cambio, si tenemos una visión adecuada y futuris-- ta de la ubicación del consultorio, podríamos asegurar -- que al rodearnos de un ambiente propicio, tendremos éxito

en nuestro consultorio. Asimismo, y de ser posible, procuraremos elegir una zona tranquila o por lo menos alejada de ruidos contaminantes ya que ésto significa una gran ventaja tanto para nuestros pacientes como para nosotros, evitando problemas de irritabilidad y tensión por causa - del ruido que es tan común en nuestros días.

Otro aspecto a considerar es el contar con espacio-- para estacionamiento de vehículos de pacientes, para como dad de los mismos.

II. DISTRIBUCION.

Características del Local.

- 2.1 Posibilidades económicas del profesionista.
- 2.2 Iluminación natural y/o artificial adecuada.
- 2.3 Agua y drenaje.
- 2.4 Ventilación.
- 2.5 Superficie suficiente.
- 2.6 Comunicación telefónica.
- 2.7 Si es edificio para oficinas, departamentos o -- consultorios, que cuente con servicio de eleva-- dor.
- 2.8 Si es de reciente o antigua construcción, remoza miento.

Las zonas de mayor luz natural serán aprovechadas pa ra el operatorio y el laboratorio, en caso de existir és- te. Lo anterior es indispensable ya que el aspecto ilumi nación nos dará una mejor visión de nuestro trabajo y es- parte importante en la práctica diaria, como por ejemplo, la elección del color de los dientes artificiales en una- prótesis.

En el aspecto del espacio, se requiere una amplitud- tal, que permita el desplazamiento cómodo tanto del odon- tólogo como de su personal auxiliar en el operatorio y la

boratorio, así como el espacio necesario para la instalación de la sala de espera, recepción, privado y servicios necesarios de aseo, esterilización de instrumental, cuarto oscuro para revelado, armario para material e instrumental y de ser posible, un guardarropa.

III. ACONDICIONAMIENTO.

3. El acondicionamiento depende principalmente de los siguientes factores:
 - 3.1 Profesionistas recién egresados con limitaciones económicas.
 - 3.2 Profesionistas con alguna especialidad.
 - 3.3 Grupo de profesionistas con o sin especialización.

Se buscará un local que ofrezca las características adecuadas, tales como instalaciones hidráulicas y de drenaje necesarias para la unidad dental y con ubicación tal, que le permita cierta comodidad.

Ya sea un local alquilado o propio, deberá tener el espacio mínimo indispensable para acondicionar las áreas básicas que son las siguientes:

- a) Sala de espera, recepción con instalación telefónica, privado (individuales o compartidos con otro u otros profesionales).
- b) Cubículo Operatorio.
- c) Area de aseo.
- d) Cuarto para revelado de radiografías.
- e) Armarios y/o gabinetes para materiales, instrumental y medicamentos.
- f) Area de esterilización de instrumental.

Cabe señalar que cuando un lugar no cumple con lo más fundamental y no existe otra posibilidad de instalarse en él, lo que no podrá sacrificarse de ninguna manera,

es el espacio requerido para el operatorio y la sala de espera.

Comenzaremos por analizar detalladamente la sala de espera y la recepción, ya que serán los primeros sitios -- del consultorio que nuestros pacientes apreciarán y formarán sus primeras impresiones de la organización y eficiencia, tanto del consultorio como de nosotros mismos.

SALA DE ESPERA.

Debe ser confortable, limpia y acogedora, de manera-- que el mobiliario, la decoración, la luz natural y/o artificial sean propicias para el relajamiento del paciente -- mientras aguarda para ser atendido. Paredes desnudas, silencio absoluto, los pisos en mal estado, muebles rotos o revistas desordenadamente distribuidas, son factores que - influyen negativamente en el ánimo del paciente.

Se recomienda como material de lectura para entreteni- miento de los pacientes, la selección de temas que traten sobre el cuidado del hogar, deportes, revistas educativas, negocios, novelas, actualidades en cine, arte, infantiles, etc. El material de lectura se conservará en buen estado- y bien ordenado en todo momento. La secretaria recepcio-- nista deberá revisar diariamente las revistas, retirando-- las ediciones atrasadas y dejando al menos las tres últi-- mas de cada publicación. También reparará los daños que - puedan presentar los ejemplares en uso y los ordenará en-- lo posible.

La sala podrá ser de tres asientos por cubículo opera- torio y cabe señalar que es excelente práctica que los pa- cientes sepan que pueden acompañarse a lo máximo por una - persona. Queda a criterio del profesional permitir que pa se al operatorio el acompañante, sobre todo cuando el Ciru jano Dentista se dedica a la odontología integral incluyen

do la clínica infantil. En cambio, si el profesional - ejerce únicamente la especialidad de Odontopediatría, cambiará totalmente el panorama, tanto de la sala de espera - como el resto del consultorio, debido a que la psicología, inquietud y nerviosismo del niño, es diferente a la del - adulto; por lo tanto, el diseño, acondicionamiento y orga nización en la sala de espera y demás partes del consulto rio, deberán quedar de acuerdo a las necesidades propias - de los niños.

El diseño de la sala de espera infantil debe ser in - formal pero funcional, organizada y bien dispuesta. Si -- nos referimos a los muebles, es conveniente colocar mesas y sillas pequeñas, cuadernos y lápices para colorear, ju - guetes educativos, asientos de varios tamaños para los -- niños y los adultos, cestos de basura decorados con figu - ras llamativas para los niños de menor y mayor edad. En - la decoración de los muros, los colores deben ser vivos y alegres, con cuadros que presenten anuncios alusivos a la prevención de caries, métodos de higiene, hábitos lesivos como chuparse el dedo y en donde se indique no debe hacer se, no tomar en mamila, no comer dulces entre comidas, -- ventajas del cepillado correcto, etc.

Si el profesional ocupa su tiempo básicamente a la Prostodoncia Total, entonces los muebles, la lectura y la música deberán crear un ambiente de formalidad ya que en su mayoría acudirán al consultorio personas adultas o se - niles.

Ahora bien, tendremos que el acondicionamiento depen derá de la especialidad que el profesional desarrolle.

El cuidado de la sala de espera es crítico, por lo - que deberá mantenerse limpia. Para que la limpieza sea - fácil y efectiva procuraremos acondicionarla con materia -

les que se presten a ello. Se vaciarán los ceniceros que pueden ser de barrido automático y de esta manera se conservarán siempre limpios a la vista. Si hubiere plantas de interior, se cuidará que no les falte el riego necesario. Se mantendrá limpio el tapizado de los sillones.

La secretaria recepcionista vigilará la luz y ventilación de la sala, cuidando de ventilarla antes de que --llegue el primer paciente del día. Además, al medio día y al promediar la tarde se verificará la temperatura reinante para asegurar así la comodidad de los pacientes.

RECEPCION.

No sólo debe dar la impresión de eficiencia, sino --realmente serlo. Deberá mantenerse siempre limpia y ordenada con una luz diferente a la de la sala de espera, --- (luz adecuada para facilitar el trabajo de la secretaria-recepcionista).

La recepción deberá quedar separada de la sala de espera por un mostrador de mayor altura que el escritorio - para poder manejar con privacidad la documentación. Es--conveniente que el nombre de la secretaria recepcionista-esté a la vista de los pacientes que llegan.

Los gabinetes para archivar los expedientes deberán ser a prueba de fuego y se colocarán donde la secretaria-tenga fácil acceso para localizar con prontitud la información que se requiera.

Es muy importante que se establezca un sistema de archivo que sea práctico para la localización de datos, para ello es conveniente asesorarse con personas familiarizadas con las labores de administración.

PRIVADO.

Esta área casi siempre refleja los gustos personales

del profesionalista y por lo tanto puede resultar inútil decir la manera de acondicionarse. No obstante, es una zona a la que en algunos casos tendrá acceso el paciente, por lo que debe procurársele el mismo bienestar. Se pueden colocar lámparas de luz ténue y un buen asiento al lado del escritorio, en donde el odontólogo le presentará el caso, tratamiento a seguir, presupuesto y la prescripción de los medicamentos necesarios.

GENERALIDADES DEL CUBICULO OPERATORIO.

Esta zona deberá contar con una decoración, equipo y mobiliario de fácil mantenimiento y limpieza. Debe ser agradable y tranquilizadora a la vista. Los pisos y paredes deberán ser fácilmente higienizables, por lo que las alfombras y tapetes no son aconsejables por no permitir las condiciones de total higiene que se requieren y porque entorpecen el movimiento de sillas y mesas que utilizan el operador y los asistentes.

Para el almacenamiento de materiales se aconseja el uso de cajones y estantes, ya que así se logrará un buen control de existencias y su fácil localización. Cuando la cantidad de material sea mínima puede recurrirse al uso de tarjetas de inventario para tener un control eficaz y evitar el riesgo de faltantes que obliguen a suspender el trabajo.

Un cubículo operatorio debe ser un área lo suficientemente ventilada o aireada para evitar olores desagradables propios de los medicamentos usados durante la práctica diaria, como son los acrílicos de autopolimerización, monoparaclorofenol alcanforado utilizado en endodoncia, eugenol, algunas marcas de mercaptanos, etc.

Deberá de contarse con gran iluminación natural y artificial, como con el espacio necesario para que tanto el

material como el equipo, sea de fácil acceso para el odontólogo y su personal auxiliar, sobre todo aquellos instrumentos y materiales usados con mayor frecuencia.

Asimismo constituye una gran ventaja el hecho de que en lugar de paredes existan ventanales amplios que nos --brinden una vista agradable para crear un mejor ambiente en el momento en que se esté trabajando y así propicie un mayor relajamiento del paciente. Sin embargo esta ventaja no podrá ser muy grande en el caso de que el cubículo operatorio esté ubicado en planta baja con vista directa a la calle y en tal caso, quizá disguste al paciente que durante su atención las personas que pasen lo vean.

Otra desventaja podría ser que al no tener una vista agradable (circulación continua de vehículos, paso constante de personal, etc.), la distracción del paciente es en forma desfavorable para la cooperación con el dentista y en cambio, si el operatorio se encuentra en planta alta en donde los ruidos de la calle no llegan y la vista es de parques o jardines, podremos asegurarnos que el paciente se distraerá lo suficiente para olvidar su nerviosismo, pero no tanto para que deje de cooperar con el dentista por encontrarse demasiado distraído.

Un punto más, muy importante en el cubículo operatorio, es el Acondicionamiento Estético. Podremos colocar cuadros o tapices con paisajes, o bien objetos decorativos dispuestos en una forma sencilla pero agradable, de tal manera para crear un ambiente acogedor y casi hogareño para que el paciente al entrar al consultorio se sienta "como en su casa".

LABORATORIO.

En el laboratorio y en general en todas las áreas de trabajo, se recomienda el uso de formaica o acero inoxidable

ble en mesas y anaqueles; pisos de vinilo y paredes con superficies lavables, ya que de esta forma se tiene una mayor facilidad de limpieza.

El equipo de limpieza y esterilización del instrumental, debe estar en esta zona. Para el almacenamiento de materiales se recomienda el uso de estantes y anaqueles-- que faciliten su buen control de existencia y su localización.

La luz debe ser la adecuada para permitir al técnico dental llevar a cabo su trabajo con precisión y con la mayor estética posible.

EQUIPO.

El equipo deberá ser lo más sencillo posible pero -- sin que ésto signifique que sea menos eficiente. Algunas veces la inquietud del paciente crece al verse rodeado de una serie de aparatos "raros" y "complicados". De igual forma trataremos de mantener ocultas las instalaciones -- eléctricas, de plomería, drenaje, aire, etc., pero accesibles para posibles reparaciones. El dejarlas visibles -- constituye un problema estético.

Otro factor importante es la calidad del equipo que vamos a colocar en nuestro cubículo operatorio para lograr realizar nuestro trabajo en menos tiempo y con mayor eficiencia. Como ejemplo está la alta velocidad, debemos procurar que la pieza de mano sea lo más silenciosa posible, ya que el ruido que produce, en muchas ocasiones -- crea demasiada tensión en el paciente, sobre todo si se trata de niños o personas nerviosas.

Algunas veces este factor logra inquietar más que el mismo traumatismo que recibe por los desgastes de la fresa. También es importante considerar el número de Revo--

luciones Por Minuto (R.P.M.) de nuestro equipo, ya que sa bemos bien que entre más pequeño es, mayor será el grado de oscilación de la fresa y por lo tanto los cortes serán realizados con menor precisión y por consiguiente trabajará en mayor tiempo.

No debe olvidarse que la escupidera siempre debe estar perfectamente limpia y es recomendable que sea de un material resistente como el acero inoxidable, para evitar las manchas desagradables que se producen. Además será una gran ventaja que se encuentre unida al sillón para -- que al bajar o subir éste, siempre le sea fácil su alcance al paciente.

a) LAMPARA.- Debe tratarse que no produzca sombras-- que opaquen la visibilidad del campo operatorio y que no emitan demasiado calor; actualmente existen lámparas de luz fría.

b) BRAQUETT o MESA DE TRABAJO.- Es recomendable que la mesa sea lo suficientemente amplia para contener gran cantidad de instrumental y material que se utilice en un momento dado, pero también lo necesariamente pequeña y -- práctica para poder desplazarla con facilidad (patas con ruedas giratorias) entre dentista y asistente.

Además puede contarse con varios compartimientos para mantener en forma permanente y a la mano, todo aquéllo que sea de uso más frecuente.

Es conveniente que esta parte del equipo se coloque a espaldas del paciente, de manera que no se percate de la cantidad de instrumental utilizado en su tratamiento, -- lo que constituirá una gran ventaja para evitar su nerviosismo. Por consiguiente la mesa de trabajo deberá aparecer ya que el paciente esté sentado en el sillón dental y

debe retirarse antes que el mismo se levante. De esta manera evitaremos la vista desagradable de gasas manchadas de sangre o cualquier otro desecho e instrumental sucio.

En la superficie de la mesa de trabajo podremos colocar una charola de acero inoxidable o peltre, para ----- flamearlas y cambiarlas en cada paciente.

c) LAVABO.- Una buena práctica que representa buenas ventajas es que el cubículo operatorio cuente con un lavabo o lavamanos y al lado se encuentren toallas perfectamente limpias, así como jabón neutro o de aromas agradables. El aseo de las manos del profesional y de su asistente previo a la intervención, será notado por el paciente y generará una mayor confianza por el hábito de higiene indispensable en la profesión. Entre cada consulta será recomendable el uso de crema o vaselina estéril, lociones o alcohol en las manos del dentista y asistente para evitar que se resequen, ya que es el problema común para los odontólogos.

d) GABINETES.- Es importante no descuidar nunca el aspecto estético del consultorio y mucho menos el orden y limpieza del mismo, por lo que siempre debemos contar con gabinetes o armarios funcionales y prácticos en los cuales podremos guardar nuestro instrumental, material y medicamentos que utilizamos. Cada lugar estará marcado con marbetes de distintos colores que nos indiquen lo que contienen. Da muy mal aspecto a la vista del paciente el que quede material, instrumental, modelos, etc.

No debemos olvidar que los gabinetes en la mayoría de los casos, no es fácil conservarlos estériles, por lo que es aconsejable que una vez esterilizado el instrumental se guarde en bolsas de papel limpio (celofán) antes de introducirlas al gabinete.

Por lo que respecta a los modelos, será conveniente un armario especial para almacenarlos y por lo tanto no debe haber razón para que el cubículo operatorio no presente un aspecto limpio y ordenado.

e) BANQUILLOS MOVILES.- Equipo importante, dado que es indispensable que tanto el dentista como el asistente trabajen sentados a fin de evitar el problema muy común de la profesión odontológica, que es la aparición de padecimientos en las piernas (várices), además de adoptar posturas incómodas que a la larga deforman el cuerpo y que sobre todo fatigan mucho el organismo al trabajar.

f) RAYOS X.- Es importante tener un equipo adecuado aunque es necesario tomar precauciones para evitar radiaciones nocivas. Se impone el uso de mandiles protectores a la radiación y en algunos casos blindajes en muros.

g) NEGATOSCOPIO.- Se utiliza en todas las especialidades dentales ya que con éste y la ayuda de varias lupas, podrá el profesional tener una visión más amplia de los estudios radiográficos. Existen varios tipos y tamaños, como son los empotrados en la unidad o en la lámpara, los que se colocan sobre los gabinetes y los de pared, siendo este último con el que se obtiene una mayor visibilidad, sobre todo en estudios extraorales o panorámicas. Es recomendable contar cuando menos con uno en el cubículo operatorio.

h) TELEFONO.- Es conveniente en el cubículo operatorio para que el dentista atienda comunicaciones privadas que le serán pasadas desde la recepción.

i).- ACCESORIOS.- Gran ventaja representa para el dentista el contar en su cubículo operatorio con un eyector que tenga un alto índice de succión al vacío, ya que independientemente de practicar o no la cirugía oral, su-

uso estará siempre indicado debido a que las partículas y microorganismos que se desprenden del constante rocío de la alta velocidad, así como cuerpos extraños que emanan del campo operatorio, pondrán en peligro la salud del dentista y su asistente.

Otro aditamento que es recomendable que tengamos, es el compartimiento especial para sustancias germicidas como el Benzalconio, las cuales podremos en un momento dado aplicar con la jeringa en la unidad.

Detalle importante es el cuidado que debe tener todo dentista o asistente, de vigilar que la toalla o mandil que se emplea para protección del paciente, se mantenga siempre limpia, seca, libre de manchas y si es posible, cambiarla con cada paciente. Nunca se deberá colocar --- nuestro instrumental o material sobre el pecho del paciente y menos aún limpiar el instrumento que estamos utilizando en la toalla que lo protege, ya que ésto le causará una mala impresión sobre nuestra higiene. Se le proporcionarán pañuelos desechables para que de esta manera no utilice su toalla para secar o limpiarse la boca.

Punto muy importante es que el agua que se utiliza en la unidad (alta velocidad, jeringa triple y llena vaso), deberá ser lo suficientemente potable para no contaminar el campo operatorio. La temperatura de la misma es aconsejable que sea tibia, ya que si es fría o caliente--traumatizará al paciente, sobre todo si estamos tratando--órganos dentarios hiperémicos o hipersensibles.

IV. INSTALACION.

PLANEACION Y PROGRAMACION DE LAS INTALACIONES.

En un local vacío y limitado únicamente por paredes y techo, se presentan las siguientes necesidades de instalación:

- 4.1 Plomería y drenaje.
- 4.2 Divisiones internas (cancelería).
- 4.3 Electricidad.
- 4.4 Ventilación y ubicación del compresor.
- 4.5 Equipo de vacío.
- 4.6 Unidades remotas.
- 4.7 Gas.
- 4.8 Decoración.
- 4.9 Mobiliario.

Para que las instalaciones requeridas cumplan satisfactoriamente sus funciones y se eviten errores que puedan ser muy lamentables y a veces sin solución, es muy importante que el primer paso sea la planeación de la ----- correcta ubicación de cada área de trabajo. Para ello se aconseja elaborar planos a detalle que deberán ser aprobados por expertos en cada especialidad.

Respecto a la instalación física del equipo y auxi--liares, sólo mencionaremos que en base a los planos aceptados, se vigilará solamente la correcta instalación y se harán pruebas exhaustivas para corregir fallas en las di--versas alimentaciones que se necesitan.

Se recomienda la contratación de compañías estableci--das y responsables, para que en caso dado, se tenga éxito en las reclamaciones por fallas en la instalación, pues--de no ser así, los costos de montaje de un consultorio --pueden agobiarnos a tal grado de hacernos fracasar aún antes de probar nuestras aptitudes adquiridas con tantos --años de esfuerzo.

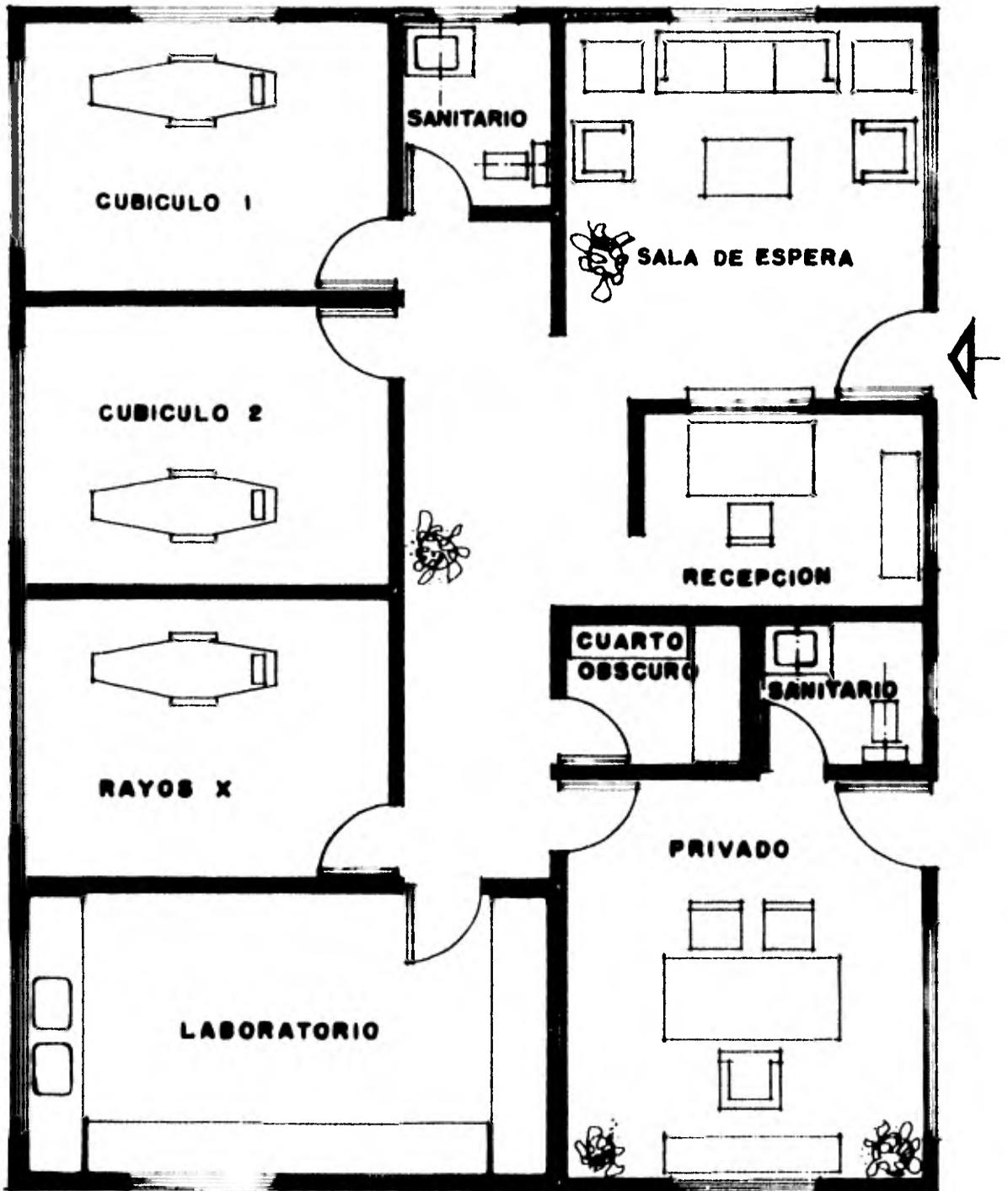
Los planos de instalaciones que requiere son los si--guientes:

- a) Eléctricos.
- b) Sanitarios.

- c) Telefónicos.
- d) Cancelería.
- e) Gas.
- f) Equipo.

Es conveniente mencionar que todos los factores que se requieren para la instalación de un Consultorio Dental juegan un papel muy importante, ya que de éstos dependerá el éxito o el fracaso del mismo.

A N E X O



PLANO QUE CUENTA CON LOS REQUISITOS ADECUADOS PARA LA PRACTICA INDIVIDUAL.

C A P I T U L O S E G U N D O

T R A M I T E S P A R A E J E R C E R

I. REQUISITOS DEL GOBIERNO FEDERAL.

I.a SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA.

Registro del Título Profesional de Cirujano Dentista y obtención de Cédula Profesional en la Dirección General de Profesiones.

Es indispensable este primer paso para poder cumplir con los demás trámites que la Ley impone para poder ejercer la profesión.

Para obtenerlos, se requiere de lo siguiente:

A.- Mexicanos o naturalizados Mexicanos con estudios cursados en México.

1) Acudir a la Oficina de Relaciones Públicas de la Dirección General de Profesiones, en donde le proporcionarán las formas de solicitud correspondiente, en la cual-- se requieren los siguientes datos:

Personales del solicitante:

- Nombre.
- Sexo.
- Fecha de nacimiento.
- Lugar de nacimiento.
- Copia certificada del acta de nacimiento o carta de naturalización.
- Entidad de registro de nacimiento.
- Domicilio.
- Registro Federal de Causantes (si ya se tiene).
- Cuatro fotografías tamaño filiación en papel delgado, de frente.

Estudios Profesionales del Solicitante:

- Nombre de la Institución Educativa.
- Domicilio.
- Tipo de Institución.

- Año de iniciación de estudios.
- Año de terminación de estudios.
- Fecha de Examen Profesional.
- Acta de Examen Profesional.
- Constancia del Servicio Social prestado.
- Certificado de estudios de tipo Profesional.
- Certificado de estudios de tipo Medio.
- Original del Título Profesional.
- Dos copias fotostáticas del Título, de 7.5x13.0 cms (anverso y reverso por separado.

2) Presentar solicitud debidamente integrada en la Oficina Receptora del Departamento de Registro y Expedición de Cédulas.

3) Recibir a cambio ficha de control con una Orden de Pago por los derechos que cause el registro del Título o Grado y la expedición de la Patente de Ejercicio.

4) Pasar a la caja recaudadora de la Tesorería de la Federación, a cubrir la cantidad indicada en la Orden de Pago.

5) Recoger en las oficinas del Departamento de Registro y Expedición de Cédulas, el Título o Grado ya registrado y la Cédula de Ejercicio el mismo día que se hayan efectuado los trámites señalados en los incisos 2, 3 y 4 anteriores. En la Cédula Profesional deberán aparecer el retrato y firma del Profesionalista.

B.- Extranjeros con Estudios Profesionales cursados en México:

1) Presentarse en la Oficina de Relaciones Públicas de la Dirección General de Profesiones, donde le proporcionarán la forma de solicitud correspondiente, en la que se señalan los documentos que debe acompañar (Certificado de Nacionalidad, copia certificada del Acta de Nacimien--

to, copia fotostática de documentación migratoria) y los demás requisitos necesarios.

2) Entregar la solicitud debidamente integrada en la Jefatura del Departamento de Registro y Expedición de Cédulas, recibirá una ficha de control y una orden de pago de los derechos que causa el registro del Título o Grado.

3) Pasar a la caja recaudadora de la Tesorería de la Federación y cubrir la cantidad indicada en su orden de pago.

4) Recoger en la mencionada Jefatura su Título o Grado registrado, así como el acuerdo y notificación correspondiente, el mismo día en que haya efectuado los trámites antes señalados. En este caso se expide Patente de Ejercicio.

C.- Mexicanos o Naturalizados Mexicanos con Estudios en el Extranjero:

1) Presentar su documentación y la solicitud correspondiente en la Oficina de Recepción del Departamento de Autorizaciones y Revalidaciones para el Ejercicio Profesional. Dicho Departamento se encargará de tramitar la Revalidación de estudios proporcionándole copia de las promociones que al efecto se realicen con el objeto de que acuda a las Oficinas correspondientes en caso de ser necesario.

2) Recibir ficha de control.

3) Recabar del Departamento de Autorizaciones y Revalidaciones, una vez terminados los trámites de Revalidación, la Orden de Pago de los derechos correspondientes.

4) Pagar en la caja recaudadora de la Tesorería de la Federación, el importe de la Orden de Pago.

D.- Extranjeros con Estudios fuera del País:

Para el efecto serán los mismos trámites del apartado C), con la salvedad siguiente:

No se expide Patente de Ejercicio.

I.b SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA.

A.- Registro del Título y Cédula que expide la Dirección General de Profesiones para que se otorgue el Número de Registro que certifica la aptitud para emprender la -- práctica de la profesión.

Presentar los siguientes documentos:

1) Título Original (previamente registrado en la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública) y copia fotostática en tamaño carta, en forma libro y en papel mate, del anverso y reverso.

2) Cédula Original debidamente firmada por el interesado y copia fotostática tomada del negativo, anverso y reverso en una sola cara, en forma de cartera y en papelmate.

3) Una fotografía del interesado, óvalo, en tamaño-título (9X5 cms.) de frente.

4) Solicitud de Registro de Título, dirigida al C.- Secretario de Salubridad y Asistencia, Dirección de Asuntos Legales, que contendrá los siguientes datos:

-Nombre completo del solicitante.

-Dirección Particular.

-Lugar donde trabaja (si no ejerce, así lo manifestará).

-Institución o Escuela que expidió el Título.

-Fecha de expedición.

-Relación de anexos (incisos 1, 2 y 3).

5) Comprobante de pago (conforme a la tarifa respectiva fijada). Para efectos de pago se entregará previamente al interesado la Orden de Pago.

Los trámites se podrán efectuar por apoderado.

B.- Solicitud de Recetarios Especiales para el manejo de algunos Medicamentos (narcóticos), anexando:

- 1) Fotocopia del Título Profesional por anverso y reverso.
- 2) Fotocopia en donde conste el número de Registro de la S.S.A.
- 3) Dos fotografías tamaño Credencial.

C.- Solicitud para obtener Licencia Sanitaria.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia al dar su autorización, expedirá un documento y una placa en la cual se haga constar el cumplimiento de requisitos.

Se deberá poner a la vista del público el número de Registro, además deberá usarse en toda la papelería, documentos oficiales y propaganda.

La S.S.A. vigilará el refrendo de la Licencia Sanitaria. Si el refrendo no es concedido, las actividades que autoriza el documento, deberán suspenderse.

I.c SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO.

Situar la posición del odontólogo ante el Fisco, resultará en ahondar sobre el criterio que las autoridades hacendarias han venido siguiendo para lograr una mejor distribución de la carga fiscal de los Impuestos que gravan los ingresos de las personas físicas.

Desde 1972, se empezaron a dar los primeros pasos para lograr una mejor distribución de esta carga y para ello se dictaron disposiciones que daban como origen la -

aparición de un nuevo procedimiento tributario a los ingresos de las Personas Físicas.

Este procedimiento era regulado a través de tasas -- complementarias, mismas que se aplicaban sobre los ingresos acumulados de un causante. Posteriormente y a partir de 1975, este sistema se transformó al entrar en vigor -- una nueva estructura de la Ley del Impuesto Sobre la Renta, misma que hasta la fecha sigue en vigor.

Dentro de esta nueva estructura, existen disposiciones que dan un tratamiento diferente a los causantes (Personas Físicas), cuando sus ingresos anuales son superiores a los \$100,000.00 (Causantes sujetos del Impuesto al Ingreso Global).

No obstante que este tipo de causantes está sujeto a cubrir tasas más altas de impuestos (tarifa del Art.86), -- también tienen la oportunidad de excluir y deducir de sus ingresos gravables una serie de partidas, mismas que en -- algunos casos y en relación a la condición familiar, régimen conyugal, etc., reducirán en beneficio de su tributación.

Independientemente de lo anterior y en virtud de que los impuestos definitivos se determinan por anualidades -- que la Secretaría de Hacienda ha estipulado.

A.- Casos de Iniciación de Operaciones.

Se tienen 10 días hábiles a partir de la fecha en -- que ocurra el hecho, para dar el aviso correspondiente en la Oficina Federal de Hacienda que corresponda al domicilio del establecimiento o consultorio, utilizando la forma HRFC No. 5 para registrar el Libro de Ingresos y Egresos correspondientes para efecto de formular los pagos -- provisionales-cuatrimestrales y declaración anual del pago por Honorarios.

Tanto la Cédula personal como la del consultorio, se recogen en la misma oficina en que se presenta la solicitud de inscripción a los 90 días hábiles del inicio del trámite.

La placa de Registro deberá estar a la vista del público y el número de Registro citado, tanto en los anuncios de cualquier tipo como en los recibos que se extiendan.

El personal que el causante tenga a su servicio, también deberá considerarse incluido en el Registro Federal de Causantes (R.F.C.) para que las prestaciones que se les cubren sean deducibles físicamente.

B.- Impuestos Sobre Productos del Trabajo.

Todas las personas que tengan una profesión y la ejerzan libremente, que empleen personas a su servicio, deberán efectuar las retenciones del Impuesto Sobre Productos del Trabajo, aplicando la tarifa del Artículo 56 de la Ley del Impuesto sobre la Renta, a sueldos mensuales pagados. Deberán entrar las cantidades retenidas a más tardar el día 15 o al siguiente día hábil, si aquél no lo fuere, de los meses de mayo, septiembre y enero. Conjuntamente deberán cubrir el 1% por remuneraciones al trabajo personal, así como el 5% de aportaciones al Instituto de Fomento Nacional de Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), y en su caso, descartar y cubrir los abonos por créditos otorgados.

Estas retenciones y enteros tendrán carácter de pagos provisionales a cuenta del Impuesto anual cuya base y fijación en cantidad liquidada la hará el mismo retenedor, aplicando en su caso la tarifa del Art. 75 de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.

C.- Pagos Provisionales.

Hasta el 31 de diciembre de 1971, los pagos provisionales de los Profesionistas independientes (Cirujanos Dentistas), se efectuaban adhiriendo estampillas en los recibos de honorarios que expedían, sin embargo, a partir del 1o. de enero de 1972, existe un nuevo procedimiento para los profesionales, sobre la forma de cubrir estos pagos provisionales.

Este nuevo procedimiento obliga a los Odontólogos a presentar declaraciones cuatrimestrales en donde se declararán los ingresos percibidos por el libre ejercicio de la profesión (en forma independiente).

Estas declaraciones que darán la base para efectuar el pago provisional, se presentarán en los meses de:

Mayo: Por los ingresos percibidos del 1o. de enero al 30 de abril.

Septiembre: Por los ingresos percibidos del 1o. de mayo al 31 de agosto.

Enero: Por los ingresos percibidos del 1o. de septiembre al 31 de diciembre.

El importe a liquidar de estos pagos provisionales, será equivalente al 20% de los ingresos declarados, menos los gastos propios del establecimiento, los que tendrán el carácter de anticipos a cuenta del Impuesto Anual definitivo.

Como consecuencia de lo anterior, en los recibos que expida el Cirujano Dentista por concepto de honorarios, ya no se adherirán estampillas fiscales y tampoco se cancelarán en las anacrónicas hojas que se usaban para las consultas ordinarias.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público proporció

nará las "Tarjetas-Declaración" que se usarán para efectuar estos pagos.

En vía de referencia, cabe señalar, que los Odontólogos que prestan sus servicios a Instituciones Públicas o Privadas, por los que perciben un sueldo, también cubren pagos provisionales a cuenta del Impuesto anual, pero en este caso, la Institución o Empresa es la obligada a retener y enterar el impuesto correspondiente.

D.- Recibos por concepto de Honorarios.

Los recibos deberán contener tanto en el talón como en la matriz, o bien en el original y la copia, los datos siguientes:

- 1) Nombre de la sociedad profesional o persona que reciba los honorarios, domicilio, número de Registro Federal de Causantes y en su caso, Afiliación Patronal en el Instituto Mexicano del Seguro Social (I.M.S.S.)
- 2) Numeración progresiva.
- 3) Nombre y domicilio de quien cubre los honorarios
- 4) Importe de los honorarios, con número y letra.
- 5) Concepto del servicio profesional prestado.
- 6) Lugar y fecha en que se proporcionó el servicio.
- 7) Firma del profesionista (en el original del talonario).
- 8) Finalmente (opcional) el número de la Cédula Profesional y Registro de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (S.S.A.).

Los recibos deberán expedirse individualmente, aún en los casos que no sean solicitados y además, en forma numérica progresiva. Si algún recibo se cancela, éste se conservará dando razón de ello en matriz y talón u original y copia.

El contribuyente, aún cuando no se entregue el recibo, está obligado a manifestar todos sus ingresos acumulables.

Si por alguna circunstancia el contribuyente ha estado usando numeración progresiva en los recibos que venfa-expidiendo, podrá continuar con dicha numeración, siempre y cuando cumpla con los requisitos mencionados anteriormente.

Los talonarios de recibos deberán ser impresos, encuadernados y foliados.

Cuando la actividad profesional requiere el uso simultáneo de dos o más series de recibos, éstas deberán identificarse con letra A,B,C, etc. y estar cada serie foliada en forma numérica progresiva, debiéndose solicitar por escrito la autorización correspondiente a la Sub-Dirección de Impuesto al Ingreso de las Personas Físicas de la Dirección General del Impuesto sobre la Renta, o a la Administración Fiscal Regional correspondiente.

E.- Declaración Anual Individual.

Se deberá presentar durante el mes de abril, todo el que ejerza libremente una profesión, aún sin haber obtenido ingresos por cualquiera de estos conceptos.

F.- Régimen de Deduciones.

La Ley del Impuesto sobre la Renta obliga al causante a recabar la documentación comprobatoria de todos sus gastos, debiendo ser, los estrictamente indispensables para sus actividades, consecuencia normal de la misma y que estén en proporción con sus operaciones.

Entre otras deducciones, la Ley autoriza:

- 1) Las rentas del local, destinado exclusivamente al ejercicio de su profesión.

- 2) Depreciaciones y amortizaciones:
- 5% por concepto de amortización de activos intangibles, así como de gastos y cargos diferidos.
 - 3% por concepto de depreciación de edificios y construcciones.
 - 10% por concepto de depreciación de inversiones en maquinaria, equipo y aquellos bienes muebles no comprendidos en el inciso siguiente.
- 3) Compras o pagos de prestación de servicios, que estén amparados por facturas, recibos o documentos que reúnan los siguientes requisitos fiscales:
- Nombre.
 - Domicilio.
 - Registro Federal de Causantes (de la empresa o persona que recibe el pago.)
 - Fecha de la compra.
 - Concepto e importe.
- 4) Todas las erogaciones realizadas por el ejercicio, deben estar registradas en su contabilidad y amparadas por la documentación comprobatoria respectiva.

NO SERAN DEDUCIBLES:

- Los obsequios, atenciones y demás gastos de naturaleza análoga.
- La depreciación de inversiones de casa habitación o de recreo, aviones, embarcaciones, etc., ya sean propias o no.
- Los gastos de representación o viáticos realizados en el interior de la República, salvo que se demuestre la estricta necesidad de erogarlos y se compruebe su relación con el trabajo.

-Los gastos por viajes al extranjero correrán la suerte del inciso anterior.

-Todos aquellos conceptos que no sean deducibles conforme a las disposiciones de la Ley del Im--- puesto sobre la Renta.

I.d INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

Tanto el Cirujano Dentista, en caso de fungir como-- patrón, como todo el personal que esté a su servicio, tie-- nen la obligación de quedar inscritos en el I.M.S.S. La-- afiliación de los empleados deberá hacerla el odontólogo, en su calidad de patrón.

La obligación de afiliarse al I.M.S.S. no cubre pre-- cisamente una función impositiva, sino que obedece a la - necesidad de que el empleado cuente con garantías y servi-- cios como son:

-Atención médica individual y familiar.

-Incapacidad por enfermedad.

-Accidentes de trabajo.

-Jubilación.

-Dote matrimonial y otros más.

No obstante que éste es un trámite obligatorio, se-- dan casos de profesionistas que lo pasan por alto; convie-- ne recalcar que el Cirujano Dentista debe considerar un - deber moral, brindar la debida protección a sus asalaria-- dos. Se recordará también que el no cumplir con esta --- obligación, acarrea sanciones económicas que pueden perju-- dicar la estabilidad legal y administrativa del consulto-- rio.

II. REQUISITOS DE COMPANIAS PARTICULARES.

II.a COMISION FEDERAL DE ELECTRICIDAD.

A.- Se deberá solicitar contrato para alimentación--

trifásica, ya que se requiere de dos medidores debido a -
que en el consultorio se cuenta con numerosos aparatos --
eléctricos como los siguientes:

- Unidades.
- Compresores.
- Lámparas.
- Unidad de Rayos X.
- Tornos.
- Recortadores de Modelos.
- Vibrador para vaciado de impresiones.
- Esterilizadores.
- Aparatos de ultrasonido para limpieza dental o de -
instrumental.
- Negatoscopio.
- Aparatos de luz negra.
- Contactos.

La solicitud deberá tener los siguientes datos:

- 1) Nombre del solicitante (en caso de sociedades pre
sentar escrituras constitutivas).
- 2) Domicilio donde se instalará el servicio.
- 3) Visto bueno de la instalación eléctrica, para lo-
cual se requiere de la forma DGE-7 expedida por -
la Dirección General de Electricidad.
Para solicitarla se debe acudir al Departamento -
de Inspección de Instalaciones Eléctricas, indi--
cando el número de lámparas, contactos y capaci--
dad de motores.
- 4) Pago de cuotas de contratación.

II.b TELEFONOS DE MEXICO, S.A.

- 1) Presentar solicitud de servicio comercial.
- 2) Presentar el Registro de Cédula Profesional, para
que aparezca registrado como tal en el Directorio
Telefónico, en la Sección de Cirujanos Dentistas.

C A P I T U L O T E R C E R O

" S E L E C C I O N D E L P E R S O N A L

A U X I L I A R "

El consultorio Odontológico moderno requiere de una organización basada en un determinado personal auxiliar. -- Tiempo atrás la labor del odontólogo era netamente indiv dual, pero hoy el éxito profesional se basa principalmente en el debido aprovechamiento de ese personal y un adecuado sistema de control y administración.

El rendimiento del trabajo en el consultorio dental, aumenta en proporción directa con el empleo de personal -- auxiliar. Los beneficios potenciales de la división del trabajo son muchos, tales como manejo de equipo, materiales, recepción, control de citas, trato con los pacientes, etc. Con el empleo de personal auxiliar, el dentista pue de realizar su trabajo con prioridad de funciones evitando pérdidas de tiempo y dinero.

La selección adecuada que efectuemos, tendrá grandes ventajas por la habilidad y motivación ante la profesión -- del trabajo dental. El tiempo que se invierte en la capacitación del personal que integrará el equipo, será de -- acuerdo a las necesidades de cada profesionista. En caso de asociaciones deberá consultarse entre los asociados si se acepta o no el mencionado personal. Es conveniente -- que el personal esté preparado para desempeñar otras acti vidades por si faltara la Secretaria-Recepcionista o algu no de los asistentes.

Solicitud de Empleo.

Uno de los puntos más delicados a tratar en la forma ción de nuestra práctica, es la adecuada selección del -- personal. Para ello la aportación de datos y la entrevis ta, son fundamentales.

¿Qué 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, los datos son los siguientes:

- Nombre.
- Fecha.
- Teléfono.
- Dirección.
- Estado Civil.
- Edad.
- ¿Qué puesto desea o en cuál tiene alguna experiencia?
- ¿Desea tiempo completo o medio tiempo?
- ¿La transportación al consultorio le sería difícil?
- ¿Cuándo puede empezar a trabajar en caso de ser --- aceptada?
- ¿Puede tener sus vacaciones en cualquier época del año?
- ¿Qué escolaridad ha alcanzado y en dónde fue realizada?
- ¿Tiene alguna experiencia en consultorio dental?
- ¿Considera que tiene habilidad manual?
- ¿Qué sueldo desearía percibir al iniciar labores?
- ¿Dónde trabajó anteriormente?
- ¿Por qué dejó su trabajo?
- ¿Cartas de recomendación?, etc.

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

- Secretaria Recepcionista.
- Asistente Dental.
- Higienista.
- Circulante.
- Técnico Dental.
- Contador.

Si analizamos detenidamente las actividades que mencionaremos para cada uno de los auxiliares, la recomendación (cuando sea posible manejar este personal, ya que -- las necesidades nos dirán paulatinamente cómo ir aumentán dolo, pues en principio se va contratando el personal en relación directa a nuestra necesidad en la práctica) es -- el trabajo a base de especialidades en cada puesto. No -- es conveniente que una persona funcione como secretaria, -- higienista, asistente, técnico dental, etc.

Esto puede aceptarse cuando iniciamos nuestra prácti ca y no podamos pagar salarios a varias personas, así como las necesidades lo exijan, pero cuando a través del -- tiempo nos demos cuenta que es el momento de contratar el personal adecuado, no debemos escatimar, para que así el funcionamiento del consultorio sea una perfecta organización.

I. Secretaria Recepcionista.

El primer contacto que tiene el paciente en nuestro consultorio es con la secretaria-recepcionista, generalmente por vía telefónica, por lo tanto, la impresión buena o mala que obtenga determina el futuro del paciente pa ra con el consultorio. La respuesta telefónica debe ser agradable y demostrativa del gusto e interés por servir, -- no debemos ser ajenos a este punto importante y periódica mente poner atención a que las respuestas de nuestra re- cepcionista tengan estas características; revisar el voca bulario con que las llamadas son atendidas y controlar la agresividad de quién contesta, debido a problemas persona les que nada tienen qué ver con el servicio que nuestro -- consultorio debe dar. Por lo tanto, tendrá que ser dete- nidamente seleccionada.

Muchas veces por querer ahorrar en el pago de servi-

cios, contratamos la persona inadecuada para tan importante función y tal vez por remunerar un sueldo adecuado nos evitemos problemas que por escatimar en el salario tendríamos que afrontar. La presentación, el buen trato, la amabilidad, la capacidad de pensar antes que nosotros --- nuestras necesidades, la creatividad, el respeto y la --- efectividad en cada tarea asignada, son algunas de las características que nuestro "brazo derecho" debe tener.

El encuentro con el paciente ocurre por lo general en la sala de espera. En ese primer contacto es cuando la secretaria tiene la oportunidad de crear un clima de confianza y establecer una comunicación adecuada, ya que será ella una gentil mediadora de la relación existente entre el paciente y el dentista.

Cuando haya que recibir por primera vez al paciente, la secretaria deberá consultar el libro de citas para recordar su nombre y saludarlo a su llegada, ya que al paciente le agrada que lo llamen por su nombre.

Deberá presentarse en la sala de espera para recibir personalmente a cada paciente, en vez de limitarse a estar detrás de la recepción. En todo momento se mostrará formal, digna y cortés.

Si el paciente que llega por primera vez es una persona aprensiva, lo tratará de calmar respondiendo a sus preguntas con cortesía, siempre con una amable sonrisa y dándole confianza, hablando del dentista en términos como los siguientes: "Sr. Vasconcelos, no se preocupe, el doctor es persona muy paciente, amable y bastante eficiente, seguramente le ayudará a resolver su problema".

El temor de estos pacientes no puede ser desvanecido fácilmente, por lo que como primer paso se asegurará la comodidad del enfermo y se le ofrecerá ayuda en caso nece

sario, pero sin conversar demasiado.

Cuando el dentista se halla retrasado en su horario, convendrá explicar el hecho a cada paciente a medida que entre en la sala de espera. Si la demora fuese mayor de 5 minutos, la secretaria notificará al paciente por cuánto tiempo más se prolongará la espera. En caso de que la demora superara los 30 minutos, será aconsejable darles-- la opción de concertar nueva cita si el caso lo permite.

El paciente siempre merece una explicación por los-- inconvenientes que puedan surgir, si éste se mostrara molesto por la demora, la secretaria tratará de conservar - la calma y conducirse correctamente; en cambio, si el paciente se encontrara retrasado en la hora de su cita, con vendrá que con mucho tacto se le haga notar el retraso de una forma amable y suplicarle puntualidad para la próxima cita.

Es positivo reducir al mínimo la conversación entre paciente y secretaria. Así como una buena práctica es -- despedir al paciente con sinceridad, agradecer el haber - concurrido y concertar la nueva cita.

Tratándose de niños, tendrá para ellos una palabra-- especial de despedida y los elogiará por haber cooperado-- sin inconvenientes; en ciertos casos será oportuno recompensarlos con pequeños presentes.

En caso de que alguna persona entrara en la sala de espera y se identificara como amigo personal del dentis-- ta, ella le pedirá que tome asiento y después, en el mo-- mento oportuno lo anunciará y seguirá las instrucciones - al respecto. Los colegas que no forman parte del equipo-- de profesionales del servicio, no tendrán acceso inmedia-- to al consultorio sin antes pedir autorización al pacien-- te que estuviera atendiéndose en ese momento.

Las actividades de la Secretaria-Recepcionista son - también las siguientes:

- 1) Recepción y 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) Relación de los Pacientes.
- 13) Recordatorios de revisiones periódicas.
- 14) Cobranzas.
- 15) Expedición de recibos fiscales.
- 16) Depósitos bancarios.
- 17) Control de deudores.
- 18) Contra-Recibos y pagos.
- 19) Entrega de instructivos postoperatorios.
- 20) Pagos por servicios y pagos fiscales.
- 21) Existencia de papelería (CF).
- 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.

En el capítulo siguiente "Papelería Administrativa", se desglosará cada una de estas actividades y las formas que deben ser utilizadas para efecto de las mismas (labor de la recepcionista).

Los requisitos y cualidades fundamentales para ocupar el puesto de Secretaria-Recepcionista son los siguientes:

Primeramente ser una persona sumamente discreta, es-- decir, que todo lo relacionado con el consultorio no deberá divulgarlo a personas ajenas.

Deberá poseer buena salud física y mental, pues es necesario que presente un aspecto saludable al igual que el propio dentista, éste preferirá no contratar a una persona cuyo estado mental y físico no sea normal.

No deberá descuidar su arreglo personal.

El comportamiento adecuado favorece la confianza del-paciente, esta confianza debe ser objeto del máximo respeto. La actitud amistosa es muy conveniente reflejarla -- con una sonrisa, en una voz agradable y sugestiva, así como en gestos que expresen interés y preocupación por los-problemas de los demás.

La amistad más que la familiaridad, indica al enfermo que la secretaria es una amable representante del profe--sional y esa amabilidad es capaz de atraer a numerosas -- personas al consultorio.

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

II. Asistente Dental.

Quizá la denominación "Asistente Dental" no sea la -- más adecuada, pues induce a creer que se trata de dentis--tas asistentes. Ello resulta confuso para muchas perso--nas, ya que en realidad la asistente dental ayuda al pro--fesional en las actividades propias del cubículo operato--rio, tendrá que estar capacitada para preparar los elementos de trabajo, previa programación de lo que realizare--

mos en la cita, colaborar con el dentista junto al sillón, ayudar a preparar a los pacientes y luego despedirlos.

Su labor es específica y existe un programa de trabajos menores que deben de ser realizados por ellas, previo programa de entrenamiento en nuestro consultorio.

Algunas de sus actividades son:

- Preparar las fotografías de los casos interesantes, así como la responsabilidad de mandarlas procesar.
- Colaborar con el dentista sentándose al lado del paciente, reclinarlo y ayudarlo empleando las técnicas-ergonómicas modernas (ver capítulo V, "trabajo en --- equipo").
- Elaboración de hoja clínica.
- Radiografías.
- Colocación del dique de hule.
- Eliminación de obturaciones temporales.
- 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 postoperatorias.

Inclusive se les puede adiestrar en otras funciones, como restauración de dientes con amalgama, resinas, etc.

La presencia de la asistente dental en el consultorio, impresiona favorablemente dándole un toque de dignidad -- profesional y presupone eficacia en la atención específica.

Los requisitos y cualidades fundamentales para ocupar el puesto de Asistente Dental, son los siguientes:

El requisito básico individual es poseer buena salud física y mental ya que está obligada a presentar aspecto saludable al igual que el propio dentista.

Deberá conocer las reglas de conducta profesional en una sociedad culta, sin olvidar las normas que se refieren a la etiqueta social.

La asistente cordial, ve a los pacientes acercarse a ella en busca de ayuda, simpatía y seguridad. De lo contrario, aquéllos no tolerarán a una colaboradora que sólo demuestre interés por su propia persona. La asistente eficiente tratará de comprender a los pacientes y de preocuparse realmente por ellos. Con frecuencia, éstos son atraídos al consultorio por la cortesía, la confianza y la atención cuidadosa de los detalles.

En verdad, una asistente dental muy nerviosa, irritable o que con facilidad se desequilibra emocionalmente, no es apta para la tarea en un consultorio odontológico.

Al desempeñar dichas tareas se impone que la asistente dental trabaje con entusiasmo y experimente una sensación de adhesión personal hacia los pacientes y hacia el dentista. Ese sentimiento visible contribuye a conquistar al paciente y el propio dentista disfrutará de un clima favorable al trabajar con personas que se sienten identificadas con su profesión.

III. Higienista.

Su capacidad difiere de la Asistente Dental, ya que su acción sobre el paciente será más directa.

Tendrá que dedicar tiempo para organizar su labor de trabajo y actualizar los turnos para la atención profiláctica. Una vez efectuado ésto, al odontólogo le resultará difícil proporcionar a la higienista trabajo suficiente--

todos los días, salvo que el número de sus pacientes sea muy elevado. Además de sus tareas profilácticas, la higienista dental efectúa exámenes a pacientes en tratamiento y, gracias a ello el odontólogo se ve liberado de esas obligaciones y tiene la posibilidad de circunscribir su acción a los trabajos que sólo él está en condiciones de llevar a cabo.

De este modo podrá atender a mayor número de pacientes que, además de ampliar su práctica profesional asegurarán más ocupación a la higienista dental.

Las actividades que llevará a cabo se harán previo programa de entrenamiento. Dichas actividades son:

- Elaborar la historia clínica del paciente que acude por primera vez.
- Tomar signos vitales y hacer el examen clínico preliminar.
- Tomar las radiografías intra y extraorales de rutina, así como encargarse del procesado, montaje y archivo de las mismas.
- Mostrar a los pacientes la importancia del control de la placa dentobacteriana para prevenir las enfermedades dentales y periodontales, así como convencerlos de la necesidad de una buena higiene bucal.
- Demostrar el uso de los diferentes cepillos dentales, así como la forma correcta de dar masaje gingival.
- Hacer el tratamiento profiláctico de odontoxesis supragingival con instrumentos de mano o con el cavitrón.
- Realizar la aplicación tópica de flúor.
- Toma de impresiones, para modelos de estudio.

Con el fin de que los profesionales odontólogos pue-

dan lograr los servicios del personal auxiliar necesario para el ejercicio de su profesión, es evidente que debe - contarse con los medios educativos adecuados para formar a la higienista en todos los aspectos de su labor, sean éstos los relativos a la tarea junto al sillón o bien los que se relacionan con el paciente.

Tanto la higienista como la asistente dental, con extensión de tareas, administrarán tratamiento preventivo - en forma creciente, liberando al dentista para que se encargue de tratamientos odontológicos más complejos.

IV. Circulante.

Su labor específica consiste en abastecer los cubículos con el instrumental y material necesario para el tratamiento a elaborar en la cita.

Otras funciones delegables son las siguientes:

- La responsabilidad del cuidado y mantenimiento de -- las unidades del "air rotor", piezas de mano.
- La limpieza y esterilización de los instrumentos.
- La preparación de los juegos de instrumentos adecuados para los procedimientos a realizar y su coloca--- ción en charolas prearregladas.
- Revelado de Radiografías.
- Colocación del expediente del paciente en turno.
- Distribuir en los cubículos el instrumental de ins-- pección previamente esterilizado.
- Retirar instrumental, lavarlo, etc.

La utilidad más evidente para el dentista, es la evaluación periódica del trabajo cumplido de la persona asignada a esta labor. Aunque esta evaluación periódica formal del trabajo, no debe ser utilizada como sustituto para la retroalimentación diaria de los hábitos y técnicas de trabajo de un auxiliar, deberá ser parte importante --

del aprendizaje y realización de las obligaciones del empleado relacionadas con su posición.

V. Técnico Dental.

Si nuestra profesión se encuentra realmente interesada en prestar atención dental en forma más eficaz, es necesario ampliar el papel que desempeñan los auxiliares. - Una expansión que suele ser pasada por alto, se encuentra en el área de los servicios de laboratorio, por lo cual es conveniente que en el consultorio colabore un Técnico-Dental. Este realizará aquellos trabajos que exigen tareas de laboratorio con la dirección inmediata del profesional. Ello permite al dentista ofrecer a todos sus pacientes un servicio completo de óptima salud dental.

Conviene recordar que a diferencia de la asistente y de la higienista dental, el técnico coopera estrechamente con el dentista, pero en ningún momento está en contacto con el paciente.

Ventajas.

¿Cuáles son las ventajas de poseer un Técnico Dental propio?. Muchas veces son obvias, pero algunas solamente se apreciarán al coordinar su operación integrándola al sistema habitual del consultorio.

1) De importancia primaria: Control de Calidad.

Por la comunicación directa e inmediata, el dentista puede obtener los resultados que desea; contornos adecuados, contactos, espacios interproximales, oclusión, diseño de los pñóticos, ajuste preciso, tonalidad adecuada y muchos otros requisitos que podrán obtenerse con facilidad.

Un operador cuidadoso tendrá menos frustraciones y fracasos si obtiene la cooperación de los técnicos cuidadosos que conocen sus exigencias. Desde luego, el con---

trol de la calidad se reflejará en el nivel de comprensión y conocimientos del dentista.

Con nuestro técnico, los datos se obtienen poco tiempo después de hacer las impresiones. Esto exige una vigilancia sistemática constante de nuestros procedimientos operatorios.

2) De importancia secundaria: Control del tiempo.

En cualquiera de las situaciones siguientes:

a) Cuando el paciente sale para un viaje de negocios, vacaciones, universidad, estancia en el hospital o cualquier otra situación en que el elemento "tiempo" sea crítico.

b) Cuando las reparaciones de urgencia exigen que el paciente se encuentre sin su aparato, especialmente si están afectados los dientes anteriores (también es el caso en rebases, en que la función y el aspecto son afectados temporalmente en situaciones en que deseamos que el tiempo sea mínimo).

c) Cuando el programa del dentista deberá ser cambiado por diversos motivos.

d) Cuando ciertas personas privilegiadas, las que merecen consideraciones especiales, exigen atención.

Ahora bien, si se emplea un control eficaz del programa, coordinado con la atención en el laboratorio, habrá un tiempo mínimo entre la preparación y la colocación de una restauración.

Con nuestro técnico dental podremos obtener los resultados deseados cuando los necesitamos. Esto es muy valioso para un consultorio moderno, activo y eficaz.

VI. Contador Público.

Será el profesionista que ha hecho de la contabilidad su campo primario de especialización.

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 tener la asesoría de un contador, ya que sus consejos y los datos que nos proporcione influirán directamente en la situación financiera del consultorio.

En realidad la contabilidad de un consultorio dental no es complicada y con una organización sencilla como la que se ha descrito, se puede mantener un control eficaz. Si toda la información se tiene adecuadamente organizada en un archivo, se puede conocer en cualquier momento la situación real, económica y de trabajos del consultorio; asimismo, se facilitará el pago de impuestos eliminando todo riesgo que por este conducto pueda provenir.

Es algo común que para efectos financieros los dentistas encomienden esta tarea a un contador.

Todo lo mencionado anteriormente se apega a la práctica individual o de pequeña sociedad; las actividades del personal y de asesoría varían en relación directa con el tipo de consultorio, sociedad, hospital o institución educativa. Sin embargo la intención es proporcionar soluciones a la práctica privada del odontólogo general y el especialista que trabaja individualmente o en pequeña sociedad profesional.

C A P I T U L O C U A R T O

" P A P E L E R I A A D M I N I S T R A T I V A "

En la bibliografía odontológica existe material abundante sobre cómo establecer comunicación eficiente entre dentista-enfermo, dentista-personal, personal-enfermo y personal-personal.

Varios de los trabajos analizan cuáles son las conductas más adecuadas para ocuparse del teléfono, sala de recepción, cubículo de consulta y cubículo de tratamiento; señalan que en estas condiciones es importante tomar en cuenta los indicios verbales y no verbales, el espacio físico y el medio ambiente. También se presta atención al procesamiento de la información relacionada con cuidados a domicilio, cuidados postoperatorios o presentación del caso. Pero a pesar de todo esto, hay muy pocos trabajos dedicados al estudio del "papel".

En efecto, el "papel", o sea, las formas utilizadas en la práctica dental, son una modalidad de la comunicación y como tales deben apegarse a ciertas pautas orientadas hacia la eficiencia y eficacia. Deben cumplir su cometido de la manera más fácil y más directa. Por lo tanto, una forma adecuada es aquella que está estructurada a manera de satisfacer una necesidad y para que sea efectiva, debe llenar dicha necesidad de la manera más simple.

Las formas no deben ser rígidas, su uso debe ser flexible. Así, si deja de existir alguna necesidad específica, esta forma debe retirarse de la circulación. Las formas como todos los demás sistemas y procedimientos del consultorio, deben ser sometidas a revisiones periódicas haciendo las modificaciones consideradas como necesarias.

I. FORMAS QUE SE DEBEN UTILIZAR PARA EL MANEJO DEL PACIENTE.

Aviso de Apertura.

Consiste en explicar a nuestros conocidos, habitantes de la zona y colegas, que nuestro consultorio se pone a -- sus órdenes para atender sus necesidades. (fig. 1).

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 número de telé- fono.

Es interesante saber quién lo recomendó, ya que nos-- daremos cuenta si fue recomendado por un paciente previa-- mente 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 im- portante marcarlo en el expediente para así analizar en -- un momento dado la importancia del misionero dental con -- que contamos.

Pedir el número de teléfono es con el fin de recordar la cita a su debido tiempo o cancelarla cuando al dentis-- ta le sea imposible atenderlo.

Formas para la Admisión del Paciente.

A la llegada del paciente, la Secretaria-Recepcionis- ta entregará una hoja de datos personales, que será llena- da por el paciente (fig. 2). En esta hoja hay preguntas-- interesantes como el nombre de su médico general. En caso de que se requiera la consulta por algún padecimiento sis- témico, éste dará las indicaciones necesarias.

-Ultima vez que visitó al dentista, para analizar si-

el paciente es consciente de su salud dental.

-Qué 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 entablar 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 regirá 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 deberá ser firmada por él mismo. Nótese que la hoja es simple y está elaborada de tal manera que si la respuesta es afirmativa tendremos que detenernos y prestar atención al comentario que el paciente haga, anotándolo al calce. (fig. 3).

La Secretaria-Recepcionista invitará al paciente a pasar al cubículo acompañando la hoja de datos personales y la historia clínica o expediente que contendrá todos los estudios y papelería necesaria que posteriormente se analizarán (fig. 4), examen de placa dentobacteriana (fig.5) y hoja de actividades por sesión (fig. 6).

Manejo de Diagnóstico.

1ra. Cita.

Procedemos al interrogatorio y haremos las anotaciones convenientes; motivo de la consulta, problemas que le aquejan actualmente, etc.

Se procederá al examen radiográfico periapical completo, el examen preclínico, anotaciones en el expediente -- utilizando diferentes colores y finalmente modelos de es-

tudio.

La asistente anotará en la hoja de examen de la placa bacteriana (fig. 5) los resultados que se obtuvieron - la primera vez y anotará lo realizado en la cita en la hoja de actividades por sesión (fig. 6).

Instructivo del Funcionamiento del Consultorio.

Una vez concluido nuestro prediagnóstico, despedimos a nuestro paciente entregándole el folleto con el funcionamiento del consultorio que todo dentista debe tener y que contendrá:

- a) Qué se le realizó en el examen inicial.
- b) Horario de trabajo.
- c) Cómo se manejan las citas.
- d) En caso de emergencia, qué hacer.
- e) Formas de pago.
- f) Cómo trabaja el personal auxiliar y qué intervención tendrá en el tratamiento.
- g) Revisión periódica.

Estudio Inicial del Diagnóstico e Interconsulta.

Una vez que el paciente se ha retirado, la secretaria procederá a complementar el llenado del expediente (fig.4)

En el anverso consta de:

- a) Tres odontogramas para tres revisiones periódicas (superior).
- b) Datos personales que deberán ser llenados por la secretaria con máquina de escribir (inferior izquierda).
- d) Odontograma para anotaciones radiográficas, problemas parodontales, reacciones periapicales, tratamientos de endodoncia, etc. (medio, derecha).
- d) Colores de acrílico, porcelana; presión arterial,-

anestesia a usar y cuadro de profiláxis (inferior-derecha).

Al reverso (fig. 4).

a) Superior.- Presupuesto estimado.

b) Inferior Izquierda.- Pagos que se realizan.

c) Inferior Derecha.- Programación del tratamiento.

Una vez que la secretaria ha llenado y clasificado el expediente, éste pasará a un archivo personal que se encuentra en nuestro despacho (dicho expediente no debe ser mezclado con pacientes en tratamiento o con pacientes de revisión).

Este expediente se encontrará en nuestro despacho ya que tendremos que darnos tiempo para que junto con modelos de estudio y serie radiográfica, sea estudiado detenidamente por nosotros y se hagan las anotaciones correspondientes en los odontogramas.

El siguiente paso es la interconsulta; hay que comprender que 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 nos asesore en su campo, es querer dar a nuestros pacientes el mejor servicio posible. Somos odontólogos, no "todólogos" y la opinión es importante en la odontología debido a su enorme expansión y debemos comprender que no podemos abarcarlo todo.

Agradecimiento al Referidor.

Mientras tanto, la secretaria ha hecho llegar a la persona que nos recomendó al paciente, una tarjeta de agradecimiento (fig. 7); es lo mínimo que podemos hacer por la preocupación que tuvo para con nosotros.

Manejo de Diagnóstico.

2a. y 3a. Cita.

El siguiente paso es el citar al paciente nuevamente para la confirmación del prediagnóstico y obtener el resultado final o diagnóstico. Se le dará una tercera cita al paciente y mientras tanto, realizaremos en nuestro escritorio el presupuesto y plan de tratamiento, para que en la 3a. cita del paciente podamos exponer con sus radiografías, modelos de estudio y todos los medios audiovisuales a nuestro alcance, lo que pensamos realizar, el costo y el tiempo que nos llevará hacerlo.

Nótese que se le dieron al paciente tres citas para diagnóstico, pero ésto no será pérdida de tiempo como algunos colegas piensan, sino el estudiar un caso detenidamente para no caer en errores posteriores y que el paciente tenga la seguridad de que estamos haciendo lo mejor.

Resumen del Procedimiento de Diagnóstico.

Hagamos un resumen de lo que necesitamos para realizar un diagnóstico adecuado que en síntesis es lo más importante para formular un buen plan de tratamiento y programación de trabajo.

1a. Cita.

- a) El paciente llena su hoja de datos generales e historia clínica.
- b) Pasa al cubículo, se realiza el interrogatorio y motivo de consulta.
- c) Inspección y anotación de datos (prediagnóstico).
- d) Serie radiográfica.
- e) Modelos de estudio.
- f) Examen de placa dentobacteriana.

El expediente pasa a nuestro archivo personal y estudiaremos:

g) Modelos de estudio.

h) Serie radiográfica anotando en expediente lo que se observa (fig. 4).

i) Interconsulta.

2a. Cita.

j) Confirmación del prediagnóstico, ya con las radiografías y modelos de estudio corroboramos y realizamos el diagnóstico. El expediente pasa a nuestro archivo personal y se calcula el presupuesto y la programación de citas.

3a. Cita (cita de escritorio).

k) Con medios audiovisuales, sus modelos y radiografías, daremos a conocer sus actuales padecimientos y nuestro plan para proporcionarle salud.

l) Presentación del presupuesto y, si es aceptado:

m) Programación de citas (en comunicación con la secretaria recepcionista).

Aceptación del Presupuesto y Plan de Tratamiento.

Si el paciente acepta el presupuesto y la programación, le entregaremos una hoja con el presupuesto por escrito (fig. 8). En la mayoría de los casos el paciente quiere tener el presupuesto por escrito.

La otra forma a entregar, es la tarjeta conteniendo todas las citas preprogramadas del paciente. (fig. 9).

Examen de Laboratorio y Servicios del Especialista.

Si necesitamos complementar nuestros datos y requerimos remitir nuestro paciente para que se haga un examen de laboratorio, utilizaremos la forma de Análisis Dentales (fig. 10).

Y si previo a nuestro tratamiento, requiere servicios de especialista en Parodoncia, Endodoncia, Cirugía Bucal, etc., utilizaremos la forma para referir a dicho especialista (fig. 11).

La forma para referir al paciente (fig. 11) reviste cierta importancia ya que éste siente que al ir con el especialista lleva una muy buena recomendación y que será mejor atendido. La importancia de la hoja no es su contenido, ya que éso lo podremos tratar directamente, sino que el paciente se sienta apoyado psicológicamente.

Manejo de Archivo.

Se mencionó anteriormente que es conveniente el uso de archivos diferentes.

Archivo 1) Archivo Personal.- Está en el despacho y los expedientes de pacientes nuevos se encuentran a mano para ser estudiados y revalorados. Al aceptar el Tratamiento, pasan al archivo número 2.

Archivo 2) Archivo de pacientes en tratamiento (activos). Una vez concluido el tratamiento, pasan al archivo número 3.

Archivo 3) Contiene pacientes con tratamientos concluidos y pacientes que deben ser citados a revisiones periódicas.

Agradecimiento del Equipo por su confianza.

Si el paciente ha aceptado el presupuesto y plan de tratamiento, es nuestro deber agradecerle su confianza y reiterarnos como sus seguros servidores; ésto lo logramos con la hoja de agradecimiento de aceptación de tratamiento (fig. 12).

El uso de colores como referencia del Expediente.

Es recomendable utilizar cinta adhesiva de diferentes colores para marcar ciertos aspectos importantes de ---- anotar en el expediente. En caso contrario podría pasar-- desapercibido para nosotros; se pueden utilizar de la siguiente forma, adhiriendo en el extremo superior izquierdo:

- Rojo - Enfermedad sistemática, cardiovascular, diabetes, anemia, etc.
- Azúl - Paciente por terminar.
- Rosa - Paciente concluído, pasa a 6 meses.
- Negro - Paciente moroso en sus pagos.
- Amarillo - Tomar fotografías de todo el caso, etc. (fig. 13).

I.a Manejo del Paciente Informal.

Irregularidad en sus Pagos.

Si el paciente por algún motivo ha dejado de ser regular en cuanto a sus pagos, es conveniente recordarle que-- todavía tiene un saldo con nosotros y ésto se hace utilizando la forma de recordatorio de saldo (fig. 14).

Forma para el paciente que abandona el tratamiento.

Es muy común que el paciente deje de asistir a sus citas y sucede regularmente. Por lo tanto, existe una forma que ha dado excelente resultado, ya que el paciente en la mayoría de los casos, llama al consultorio para continuar su tratamiento (fig. 15).

I.b 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 tan--

to, darle a llenar nuestras formas convencionales sólo lo graría contrariarlo, pues en el estado en que se encuen--tra lo importante es atenderlo con rapidez. Sin embargo, aún presentándose en estas condiciones y como la aplica--ción de un anestésico y la medicación de fármacos serán -necesarios, entonces será posible requerirle los datos necesarios que nos tiene que proporcionar. (fig. 16).

Esta hoja es conveniente imprimirla en un color dife--rente al de toda la papelería y archivarla independiente--mente de los expedientes de uso diario.

Si el paciente decide que seamos nosotros los que le--proporcione un servicio dental integral, lo haremos en una cita subsiguiente, ya que se presentará en otro esta--do. Así podrá llenar las formas convencionales de nues--tro consultorio.

II. Formas utilizadas en la labor de la Recepcionis--ta.

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:

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

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

Las citas en nuestro sistema de organización serán--controladas por tres factores. El primero, por las citas previa programación de tratamiento, las cuales están ya -

preestablecidas una vez que el paciente acepte el tratamiento.

Las segundas, son citas espontáneas o de emergencia, para las cuales debemos tener uno o varios espacios destinados para que no afecte nuestro plan de trabajo diario--y, por último, las citas de revisión periódica para las -cuales el intercalarlas en nuestro horario de trabajo no lo afectará ya que éstas no requieren de tratamiento inmediato.

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

En la fig. 17 se ejemplifica una de las muchas formas de programar espacios y citas; ésta es muy fácil de manejar, pero no la única.

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

Nótese en la fig. 17 la forma de preparación de las -citas; el paciente González a las 9:00 a.m. se le da un -tiempo de 1 hora con 30 minutos para realizarle prepara--ción de dos incrustaciones y un onley. La zona marcada--de negro es el tiempo que laborará el dentista y la zona--rayada la asistente o higienista. De las 10:15 a las ----10:30 a.m. el señor González quedará en manos de la asis--tente 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 y el

tiempo que la asistente dedica al paciente, se aprovechará al máximo.

NOTA: La línea negra nunca debe coincidir en los dos cubículos. Cuando el cubículo 1 esté en negro, en el 2 - debe estar rayado, pues el dentista no puede estar en dos lugares simultáneamente.

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

Llevar datos a los expedientes.

Una vez que el paciente llena su hoja de datos personales (fig. 2), ésta debe ser llevada al expediente con-- letra clara o a máquina. Además, llenar todo lo que el-- expediente requiera para pasar al archivo (fig. 4).

Control de Archivos.

Hay que recordar que el control de los 3 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 se-- cretaria debe renovarlo al momento, pues la preservación-- y la limpieza es de suma importancia.

Control de Correspondencia.

La correspondencia tanto interna (fig. 18) como la -- externa (fig. 19), debe ser controlada por la secretaria, la buena presentación de nuestra correspondencia dará una imagen adecuada de nuestro consultorio, tanto en el inte-- rior del país como en el extranjero.

Recordatorio de Citas por Teléfono.

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

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

Control de Recados Telefónicos.

Este punto se considera, si no el más importante, sí uno de los más indicados si analizamos el tiempo que el Cirujano Dentista emplea 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 por contestar el teléfono, a menos que sea algo muy importante.

¿Cómo controlar el problema?

Lo primero es tener una libreta para recados telefónicos con la forma especial para ello (fig. 20).

Esta libreta tiene original y copia. El original se quedará en la libreta y la copia irá al escritorio del dentista, para que en el momento que tenga un tiempo libre o un descanso, atienda las llamadas debidamente.

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 darlas ni intervenir en ello, 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 molestarnos en lo absoluto. Si el pacien-- te por motivos de emergencia desea vernos ese día, hay -- que destinarle la cita que previamente hemos reservado pa-- ra atender emergencias.

No todas las llamadas telefónicas las tenemos que --- atender nosotros, se ha demostrado que el 90% de las lla-- madas pueden ser atendidas por nuestra secretaria.

Relación de Pacientes.

Es importante para no estar recurriendo constantemen-- te al archivo, tener una relación de pacientes activos en nuestros escritorio; si hubiese algo que revisar o note-- mos que algún paciente está fuera de control, podremos ha-- cerlo en la lista, sin recurrir al archivo.

En la lista tendremos un conteo de los pacientes para así no saturarnos innecesariamente. Podremos entonces -- programarlas debidamente y dar la atención adecuada a ca-- da uno.

Lista de Pacientes de Diario.

Otra actividad de la secretaria, será el hacer las -- listas de pacientes que deben estar en cada cubículo, pri-- vado y laboratorio. Para tener conocimiento constante -- del día de trabajo, deben colocarse en un lugar visible-- para nosotros, no para el paciente (fig. 21).

Pedidos de Material e Instrumental.

En una libreta con la forma de pedidos previamente mi-- meografiadas (fig. 22), se controlan los pedidos de las-- siguientes formas: en la libreta se ponen dirección y te-- léfono de todos los proveedores que surten los artículos-- dentales al consultorio. De izquierda a derecha (fig. 22)

- Cantidad del Artículo.
- Fabricante.
- Artículo a pedir.
- Fecha en que se hizo el pedido.
- Fecha de recibo del pedido.

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

Esto nos sirve también para inventarios y estadísticas de materiales.

Si algún material faltase, deberá anotarse de inmediato.

Control de Trabajos de Laboratorio.

La forma de laboratorio (fig. 23) se hace por triplicado, el original es el control, la primera copia para el laboratorio y la segunda copia para el expediente.

La forma está diseñada para sacar costos de operación directamente de la misma.

La forma de controlar laboratorios es 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. (fig. 24).

Aquí tendremos, No. de orden, paciente, tipo de trabajo, fecha de ordenado y 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 es tá realizando, o investigar por qué no se ha entregado.

Archivo de Trabajos entregados por el Laboratorio.

Una vez entregado el trabajo por el laboratorio, se guarda en una bolsa de polietileno y se le coloca un número; este trabajo va a un archivo que puede ser un cajón, gaveta o caja y el número de trabajo se registra en otra libreta (fig. 25), que localiza el número de trabajo. El Vo. Bo. se llena una vez que el trabajo haya sido colocado en el paciente, nombre del paciente, trabajo y fecha. La fecha es para que los trabajos no se estanquen y sea revisado el por qué 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 Periódicas.

Una vez terminado el tratamiento del paciente, éste tiene que ser notificado de las citas de revisión periódicas. Y cuándo es que tiene que asistir al consultorio, esto puede ser por recordatorio telefónico o aviso por correo. Se recomienda el aviso por correo en la forma de la fig. 26 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 ese 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 corresponda su revisión du

rante ese mes.

Cobranzas, Expedición de Recibos Fiscales y Depósitos Bancarios.

Los sistemas de cobranza son un asunto sumamente delici cado, puesto que no falta a quién se le haya salido de -- control las entradas diarias en su consultorio. Hay denti stas que prefieren hacer la cobranza ellos mismos, pordes confianza del personal a su cargo, pero ésto tiene much os inconvenientes, pues aparte de que afecta a la persona lidad del consultorio, quita mucho tiempo.

Es cuestión de administrarse adecuadamente, una forma es que en el momento de hablar con el paciente para dar-- presupuesto y programación de tratamiento, se le comuni-- que que cada pago que haga, firme una tarjeta en donde - se anota esa entrada. La tarjeta debe estar en poder de la secretaria-recepcionista. (fig. 27).

La expedición de recibos fiscales se recomienda hacerla en el documento impreso de antemano, para que únicamente sea llenada la cantidad que el paciente ha pagado. --- (fig. 28).

Al finalizar el día de trabajo, checamos con nuestra- secretaria los pacientes que asistieron al consultorio y- aquéllos que hayan pagado con las tarjetas de cobranza -- (fig. 27); realizamos el depósito bancario, que se hará a la mañana siguiente.

La cantidad será checada con la marca de la caja re-- gistradora del banco.

Control de Pacientes Deudores.

Los pacientes que han sido terminados en su tratamiento, pero que aún tienen adeudo en el consultorio, se les- anotaré en la forma de la fig. 28, en una carpeta independe nte.

diente para que cada día 15 ó 30 de mes, se les recuerde su adeudo con la forma indicada en la fig. 14.

Contra-Recibos y Pagos a Proveedores.

Generalmente los proveedores del consultorio, ----- aquéllos que nos surten los materiales, o los laborato--- rios dentales que maquilan nuestros trabajos, requieren-- de pagos inmediatos del material que nos surten, inclusi-- ve, por un sinnúmero de circunstancias ajenas a nosotros, el crédito es negado al Cirujano Dentista; pero es impor-- tante cumplir con nuestros proveedores para que el crédi-- to que nos pueda ayudar en nuestra organización nos sea-- concedido.

Todas las entregas deben ser recibidas y firmadas por la secretaria y no debemos interrumpir nuestro trabajo pa-- ra pagar o firmar todo lo que sea llevado al consultorio. A fin de mes se dará un contra-recibo por el valor total-- de las facturas y cinco días después, una vez que hayamos revisado minuciosamente las notas, dejaremos el cheque pa-- ra que sea pagado y el proveedor devolverá el contra-reci-- bo. (fig. 29).

Entrega de Instructivo Postoperatorio.

La entrega del instructivo postoperatorio que muchos-- dentistas otorgan al paciente, después de realizar una -- operación, debe darlo la secretaria. Estos instructivos-- evitan molestias al estar hablando mucho con el paciente-- con preguntas de rutina. Hay dentistas que tienen un ins-- tructivo postoperatorio para cada actividad que realizan-- (fig. 30).

Pagos Fiscales.

Los pagos Fiscales como Seguro Social, Infonavit, Ha-- cienda, deben realizarse en los bancos cada bimestre y es

otra de las actividades de la secretaria; 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.

III. Formas Auxiliares de uso Diario.

Algunas formas que también son de suma utilidad en -- nuestro consultorio, son los recetarios (fig. 32) y tarjetas de presentación (fig. 33).

Cuando referimos algún tratamiento al especialista,-- es importante que éste tenga conocimiento radiográfico de la conclusión del trabajo que en parte realizó.

Ejemplo:

Al parodontista le interesa, una vez realizada una cirugía, el ajuste marginal de nuestras restauraciones.

Al endodontista, un poste bien adaptado sin comunicación parodontal para que su tratamiento garantice su duración.

Estos son algunos ejemplos, pero a pesar de que nosotros referimos al paciente, muchas veces por incapacidad o falta de cuidado, perjudicamos el trabajo del especialista y éste al tener conocimiento de que el complemento de su trabajo fue manejado adecuadamente, siempre lo agradecerá.

Para ésto, en el caso del endodontista, utilizaremos la forma Post-tratamiento (fig. 34).

Existencia de Papelería, Inventario de Materiales y Archivo Telefónico.

La existencia de papelería debe estar bien clasificada.

da y archivada para que nunca falte; 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 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 de los materiales y un considerable-- ahorro.

Seguros.- Es muy conveniente señalar las grandes ventajas que representa tener contacto con alguna Compañía-- Aseguradora, para que resguarde los equipos y unidades--- contra robo o algún siniestro.

Por último, todo dato telefónico de proveedores, 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.

Ahora bien, el uso eficiente de las formas aquí descritas, puede aumentar la eficacia de la comunicación con el despacho, personal y paciente. Una forma realmente -- eficaz, debe llenar necesidades específicas de la manera-- más simple posible y además, su uso deberá ser flexible.

A N E X O S

(Nombre del Doctor)
(especialidad)

Se pone a sus órdenes en su nueva consultorio
ubicado en

(Dirección)
(Teléfono)

Fig. 1 Forma de aviso de apertura.

(Nombre del Doctor)
(especialidad)
(Dirección)
(Teléfono)

Nombre

Dirección Z. P.

TEL.

Edad Sexo

Ocupación

Dirección trabajo Tel

Fecha de nacimiento Edo. Civil

Lugar de nacimiento

Nombre de su Médico Gral.

Tel.

Ultima 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.

Fig. 2 Hoja de datos personales

(Nombre del Doctor)		(Dirección)	
(Especialidad)		(Teléfono)	
Nombre	Peso		
Estatura	Fecha		

INSTRUCCIONES:
 Si su respuesta es afirmativa encierre en un círculo la palabra SÍ, si la respuesta es negativa encierre en un círculo la palabra NO. Conteste a todas las preguntas en caso de que la respuesta requiera de una explicación, puede Ud. ampliarla escribiendo en los espacios entre pregunta y pregunta.

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

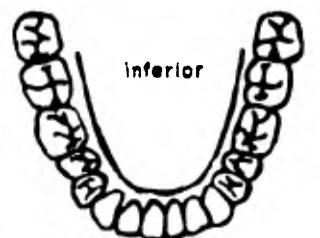
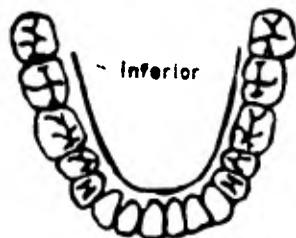
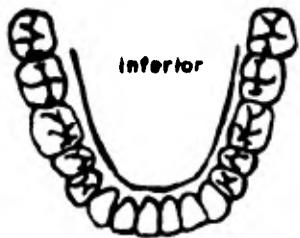
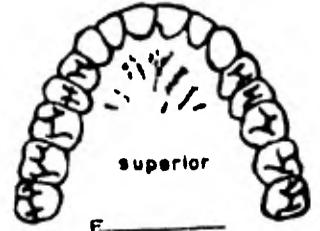
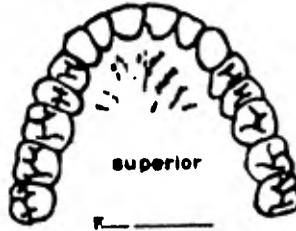
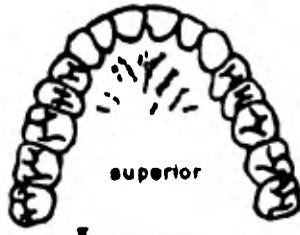
1.—Le suelta visitar al dentista?	SÍ	NO
2.—Tiene alguna dificultad al masticar?	SÍ	NO
3.—Está recibiendo tratamiento médico actualmente?	SÍ	NO
4.—Está tomando algún medicamento?	SÍ	NO
5.—Ha estado alguna vez seriamente enfermo?	SÍ	NO
6.—Ha estado Hospitalizado?	SÍ	NO
7.—Ha recibido transfusiones sanguíneas?	SÍ	NO
8.—Ha padecido alguna de las siguientes enfermedades?		
FIEBRE REUMÁTICA	SÍ	NO
ATAQUE AL CORAZÓN	SÍ	NO
INFARTOS	SÍ	NO
PRESIÓN ARTERIAL ALTA	SÍ	NO
DIABETES	SÍ	NO
ANEMIA	SÍ	NO
9.—Le ha comunicado algún médico que escuche algo anormal en su corazón?	SÍ	NO
10.—Ha experimentado alguna reacción alérgica de los siguientes medicamentos?		
PENICILINA	SÍ	NO
TETRACILINA	SÍ	NO
ASPIRINA	SÍ	NO
PASTILLAS PARA DORMIR	SÍ	NO
SULFAS	SÍ	NO
OTROS MEDICAMENTOS	SÍ	NO
11.—Ha tenido alguna reacción a anestésicos dentales?	SÍ	NO
12.—Tiene dolores de cabeza frecuentes?	SÍ	NO
13.—Sufre resaca frecuentes?	SÍ	NO
14.—Respira con la boca y no con la nariz?	SÍ	NO
15.—Tiene dientes sensibles?	SÍ	NO
16.—Ha tenido dolor de dientes o muelas recientemente?	SÍ	NO
17.—Le sangran las encías con facilidad?	SÍ	NO
18.—Padeca de fúrpas o herpes frecuentemente?	SÍ	NO
19.—Le truenan la mandíbula cuando come?	SÍ	NO
20.—Siente algún dolor en el pecho cuando se esfuerza?	SÍ	NO
21.—Le falta respiración cuando hace algún ejercicio ligero?	SÍ	NO
22.—Se le hinchan los tobillos?	SÍ	NO
23.—Vomita frecuentemente	SÍ	NO
24.—Tiene problemas renales?	SÍ	NO
25.—Orina más de 6 veces al día?	SÍ	NO
26.—Tiene sed la mayor parte del día?	SÍ	NO
27.—Ha tenido convulsiones o ataques?	SÍ	NO
28.—Tiene tendencia a desmayarse?	SÍ	NO
29.—Es Ud. excesivamente nervioso (a)?	SÍ	NO
30.—Señora, está embarazada en este momento?	SÍ	NO
31.—Considera que tiene Ud. mal diente?	SÍ	NO
32.—Rachina los dientes durante el día?	SÍ	NO
33.—Le duele la boca al levantarse por la mañana?	SÍ	NO
34.—Muerde lápices, buquiles de pipa, hilos o uñas?	SÍ	NO

Fig. 3 Historia Clínica General

(Nombre del Doctor)

DIAGNOSTICO ORAL

INGRESO FECHA _____



Nombre _____

Dirección _____

Z. P. _____ Tel. _____

Edad _____ Sexo _____

Ocupación _____

Dirección trabajo _____

_____ Tel. _____

Fecha de nacimiento _____

Est. Civil _____

Lugar de nacimiento _____

Nombre de su Médico Genl. _____

Tel. _____

Última vez que visitó al Dentista _____

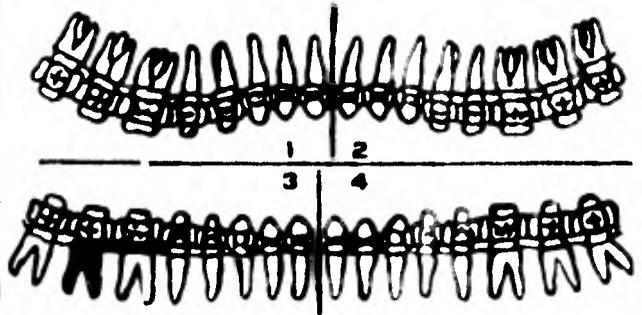
Recomendado por _____

Motivo de la Consulta _____

A qué actividad dedica su tiempo libre? _____

Cuál es el horario más conveniente para Ud.? _____

INTERPRETACION CLINICA RADIOGRAFICA



Color Acrílico _____ Color Porcelana _____

Tec. Cepillado _____

Cavitron _____

Curetaje _____

Pulido Amalg. _____

Pulido Oral _____

Fluor _____

P. A. _____

Anest. _____

Fig. 6 Anverso del expediente o sobre de examen clínico

(Nombre del Doctor)
(especialidad)

(Dirección)

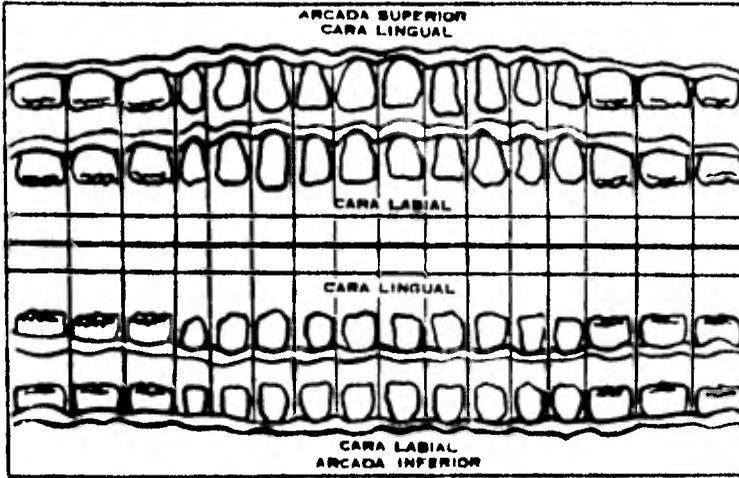
(Teléfonos)

HOJA DE CONTROL PERSONAL DE PLACA BACTERIANA

Nombre _____

Fecha _____

EXAMEN CLINICO



- Rojo: 1a. Cita
- Azul: Ultima cita

Su técnica de cepillado es _____

Técnica apropiada para el paciente _____

Cepillo _____

Requiere de:

- Profilaxis Curetaje Gingivectomía Colgajos

Se recomienda el uso de:

- Seda dental Chorro de agua Palillo dental Antiséptico

- Pastilla reveladora Solución reveladora

Su tratamiento consistió en:

- Folleto Auidvisual Clases de cepillado con revisión constante



Valores 1a. cita _____

Valores Ultima cita _____

Revisión realizada por _____

Fig. 8 Examen de placa dental bacteriana

(Nombre del Doctor)
(especialidad)

(Teléfonos)

(Dirección)

Agradece su confianza al haber referido al Paciente

y reitera su consideración y afecto.

Fig. 7 Tarjeta de agradecimiento

(Nombre del Doctor)
(especialidad)

(Dirección) (Teléfonos)

Nombre del paciente: _____

Favor de hacer los siguientes análisis: _____

México, D. F. _____

Muchas Gracias

Fig. 10 Para referir a examen de laboratorio.

(Nombre de Doctor)
(especialidad)

(Dirección) (Teléfono)

Estimado Dr.

Aprovecho la ocasión para saludarle y así mismo remitirle
a _____ el
cual requiere de sus servicios.

Adjunto a la presente

Agradezco de antemano sus atenciones y le ruego se co-
munique Ud. conmigo en caso de serlo conveniente.

Atentamente

Fig. 11 Forma para referir al especialista del cual
requerimos sus servicios.

(Nombre del Doctor)
(especialidad)

(Dirección)

(Teléfono)

Permitame en primer lugar expresarle mi agradecimiento y el de mi personal por haber elegido nuestro consultorio para llevar a cabo su tratamiento dental. Puedo asegurarle que aquí todos haremos lo necesario para justificar su confianza en nosotros.

Permitame también decirle que la filosofía básica de mi consultorio es la preventiva. En términos prácticos esto significa que no sólo vamos a efectuar las restauraciones indispensables, sino que asimismo vamos a tratar de ayudarlo a conservar sus dientes naturales en condiciones estéticas y funcionales aceptables de por vida.

La odontología moderna ha producido nuevos métodos que hacen el tratamiento dental, si no placentero, por lo menos indoloro, rápido y eficiente. También ha proporcionado, por fortuna, nuevos métodos para prevenir la aparición o desarrollo de caries y otras enfermedades de la boca.

Con su cooperación estoy convencido que nos será perfectamente posible cumplir el objetivo del que mi consultorio está más orgulloso (impedir la pérdida de dientes por vida).

Por favor, acepte el material adjunto como prueba de nuestro agradecimiento y deseo, y le pido leer a sus familiares, en beneficio de la salud dental de todos.

Muy cordialmente suyo

Adjunto:

Folleto de cómo cepillarse los dientes.

Fig. 12 Hoja de agradecimiento por aceptación del tratamiento

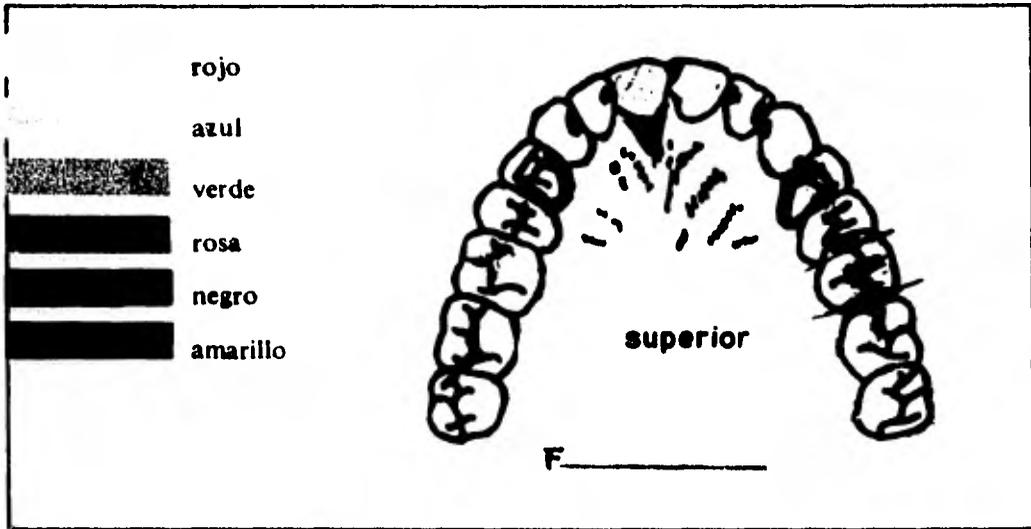


Fig. 13 El uso de colores en el expediente.

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

Sr. (e)

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

\$

Agradeciéndole de antemano la atención que se sirva Ud. dar a lo presente.

Quedo de Ud. Seguro Servidor

Atentamente

Fig. 14 Forma recordatoria de saldo.

	(Nombre del Doctor)	
	(especialidad)	
(Dirección)		(Teléfono)

Le presento vas con el fin de 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 que al ser una mayor afección, pueda producir daños irreversibles
- 3) Que a pesar de que Ud. no sienta sintomatología alguna por el momento, el mal, está aumentando, 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 estos últimos días.

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

Así mismo si 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 actual se refiere y tomar las precauciones necesarias, y así evitar un mal mayor

Agradeceré de antemano su fina atención

ATENTAMENTE

(Nombre del Doctor)

Fig. 18 Forma que se remite al paciente que abandona el tratamiento

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES
 EN DENTISTIA

ESTADÍSTICO
 DE ESTADOS

EXAMEN PRIMARIO PARA LA VISITA DE EMERGENCIA

Le agradeceré llene este sencillo cuestionario, el cual me ayudara a conocer y tratar mas facilmente su problema

Fecha _____

1 Nombre _____

2 Direccion _____ Z P _____

3 Edad _____ Sexo _____ Tel. _____

4 Direccion de trabajo _____ Tel. _____

5 Nombre de su Medico General _____ Tel. _____

6 Ultima vez que visito al dentista _____

7 Recomendado por _____

8 Motivo de la consulta _____

9 Si su respuesta es afirmativa encierre en un circulo la palabra si y si es negativa encierre en un circulo la palabra no

Esta tomando algun medicamento ?	SI	NO
Ha padecido fiebre reumática ?	SI	NO
Ha padecido ataque al corazon ?	SI	NO
Ha padecido presion 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 las pastillas para dormir ?	SI	NO
Ha experimentado alergia a las sulfas ?	SI	NO
Ha experimentado alergia a otros medicamentos ?	SI	NO
Ha experimentado alergia a la anestesia dental ?	SI	NO
10 Señora: Esta embarazada en este momento ?	SI	NO

 FIRMA

Fig. 16 Forma de examen de visita de emergencia.

8:00			8:00
:15			:15
8:30			8:30
:45			:45
9:00	DR. GONZALEZ. (200) (100)	SR. RODRIGUEZ. (CRM)	9:00
:15			:15
9:30		DR. GOMEZ (RM)	9:30
:45			:45
10:00	↓		10:00
:15			:15
10:30		DR. ROMANO (300) (200)	10:30
:45	DR. LUNA (RM)		:45
11:00		↓	11:00
:15			:15
11:30	DR. SMITH. (RM)		11:30
:45			:45
12:00			12:00
:15	DR. SANTOS (DIAGN)		:15
12:30			12:30
:45			:45
1:00	EMERGENCIAS CIFAS DE RUTISMAN		1:00
:15			:15
1:30			1:30
:45			:45
2:00	COMIDA		2:00
:15			2:15
2:30			2:30
:45			2:45
3:00			3:00
:15			3:15
3:30			3:30
:45			:45
4:00	SR. VILLERO (200) (100)		4:00
:15			:15
4:30			4:30
:45			:45
5:00	↓		5:00
:15			:15
5:30			5:30
:45			:45
6:00	EMERGENCIAS		6:00
:15			:15
6:30			6:30
:45			:45
7:00	ETC.		7:00
:15			:15
7:30			7:30
:45			:45

Fig. 17 Programación de citas diarias

Fig. 18 Sobres para correspondencia interna

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

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



Fig. 19 Sobre para correspondencia externa

PARA EL SR.			
DE PARTE DE	DE LA COMPANIA		
QUE USTED SE COMUNICARA	<input type="checkbox"/>	EL VOLVERA A LLAMAR	<input type="checkbox"/>
QUE USTED PASA A VERLO	<input type="checkbox"/>	EL VENDRA A VERLO A LAS _____	<input type="checkbox"/>
A S U N T O :			

SU TELEFONO	HORA	FECHA	RECIBIDO POR

Fig. 20 Forma de recados telefónicos

HORA	CUBICULO 2	CUBICULO 1	EMERGENCIAS
8 a. m.			
8.30			
9			
9.30			
10.			
10.30			
11.			
11.30			
12			
12.30			
1 p. m.			
1.30			
2			
2.30			
3			
3.30			
4.			
4.30			
5			
5.30			
6			
6.30			
7.			
7.30			
8			
8.30			
9			

Fig. 21 Lista de pacientes de diario

CANTIDAD	FABRICANTE	ARTICULO	FECHA ORD.	FECHA ENT.
1	KING	REMOVED LAMB	12 SEPT 78	14 SEPT 78
4	Johnson & Johnson	AMALGAM DENTISTRY	18 SEPT 78	
1	SCATER	OPBIL	18 SEPT 78	19 SEPT 78
1	S S WHITE	OZE AZUL	18 SEPT 78	28 SEPT 78
1	C-JUK	DYAL	17 SEPT 78	28 SEPT 78

Fig. 22 Forma para pedidos de materiales

ORDEN N° 337 Fecha _____

Paciente _____ Caja No. _____

Favor de hacer _____

Color - _____

Fecha de entrega _____ a las _____ Hrs.

Mano de Obra \$ _____

Materiales \$ _____

Total \$ _____

Peso de Oro empleado _____ Gms. \$ _____

Firma _____

Fecha de entrega _____ a las _____ Hrs.

Mano de Obra \$ _____

Materiales \$ _____

Total \$ _____

Peso de Oro empleado _____ Gms. \$ _____

Firma _____

Total \$ _____

Peso de Oro empleado _____ Gms. \$ _____

Firma _____

Fig. 23 Forma de laboratorio

№ ORD	PACIENTE	TRABAJO	FECHA ORD.	FECHA ENT.
121	SR. ROBERTO GONZALEZ	ONLAY	28/SEPT/78	1/OCT/78
122	SRA. E. ROMAN	CORDON	29/SEPT/78	
123	MA. LUCIA VERUTIA	3 DEXUST	29/SEPT/78	
124	ING RAPHAEL HARARI	1 ONLAY	2/OCT/78	4/OCT/78
125	SRA. VELAZCO	1 JACKET CR	8/OCT/78	9/OCT/78

Fig. 24 Forma de control de laboratorios

NUM.	VOBO	PACIENTE	TRABAJO	FECHA
12	M	SR ROBERTO GONZALEZ	1 ONLAY	5/OCT/78
13		SRA ROMAN	2 ONLAYS	5/OCT/78
14		SRA VELAZCO	1 ONLAY	6/OCT/78
15	M	SRA. LUCIA VERUTIA	1 ONLAY / 1/4	7/OCT/78
16	M	SR ROBERTO VILLARREAL	3 ONLAYS	7/OCT/78

Fig. 25 Forma de archivo de trabajos entregados por el laboratorio

RECIBO POR PAGO DE HONORARIOS

NUM DE REG FED DE CAUS NUM REG IMSS
 N°

NOMBRE _____
APELLIDO PATERNO MATERNO Y NOMBRE(S) O ASOCIACION O SOCIEDAD CIVIL O PROFESIONAL

DOMICILIO _____
TEL

POBLACION _____ ENTIDAD FEDERATIVA _____

RECIBI DE: _____

LA CANTIDAD DE:

CANTIDAD CON LETRA

DOMICILIO _____

CONCEPTO _____

LUGAR _____ FECHA _____ FIRMA

Fig. 28 Recibos Fiscales pre-elaborados.

(Nombre del Doctor)

(especialidad)

INSTRUCCIONES PARA EL CUIDADO

DESPUES DE LAS EXTRACCIONES

Las heridas causadas por la extracción sanan rápidamente y sin complicaciones si se toman precauciones sencillas. Sin embargo no deben descuidarse estas heridas y deben dárseles cierta atención. 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 HELADAS

Una inflamación ligera es una reacción común después de la extracción de un diente y no es causa para alarmarse. También puede haber algún dolor o malestar después de que pasen los efectos de la anestesia. Se puede evitar este malestar o inflamación si se aplica inmediatamente después de la extracción una aplicación de frío a la mejilla exterior. Una bolsa con hielo o una toalla húmeda y fría puesta a la mejilla afectada alrededor de 15 minutos cada hora puede ayudar si se comienza inmediatamente después de la extracción.

ENJUAGUES

Debe dejarse pasar el tiempo suficiente para que se forme el coágulo y no debe molestarlo. Por lo cual no debe hacer buches durante el día de la extracción. Después del primer día, se puede usar agua tibia y sal a (1/2 cucharadita de sal en un vaso de agua tibia) para hacer buches suavemente.

Deben 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 succumbimiento de sangre puede continuar por un corto tiempo después de la extracción y puede seguir aún hasta el día siguiente. Sin embargo, si es más que un simple succumbimiento, el siguiente procedimiento ayudará a controlarlo.

1. Con una pieza de gasa limpia quite suavemente la sangre de la boca y de encima de la herida de extracción.
2. Coloque otra pieza doblada y limpia de gasa directamente sobre el lugar de donde brota la sangre.
3. Apriete los dientes firmemente sobre la gasa para ejercer presión sobre el lugar.
4. Mantenga esta presión alrededor de 30 minutos. Repítalo si sea necesario.
5. Si sigue sangrando debe avisar al consultorio para darle instrucciones.

LO QUE DEBE COMER

Para ayudar al proceso de cicatrización debe procurar no dejar de comer después de una extracción. Alimentos blandos y nutritivos tales como huevos tibios, carne molida, flanes, leche y sopas se pueden comer sin molestar el coágulo. Coma estos alimentos tantas veces que pueda durante los primeros días. Después se pueden añadir alimentos sólidos tan pronto se puedan masticar sin dificultad.

Si tiene dolor prolongado o severo, o inflamación o hemorragia, o si tiene fiebre, debe avisar al dentista para que pueda darle instrucciones precisas para su cuidado.

En la mayoría de los casos, si sigue estas instrucciones sencillas, el sanamiento será rápido y se evitarán las complicaciones.

DOLOR. Si tiene dolor toma una o dos tabletas (según la intensidad de dolor) de un calmante, como Aspirina o Aspirina Compuesta, en un vaso grande de agua. Se puede repetir esto cada tres horas si es necesario. En cuanto a otros calmantes puede tomarlos según la receta del dentista.

Fig. 30 Instructivos postoperatorio

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

Fig. 23 Tarjetas de presentación.

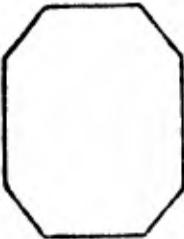
	(Nombre del Doctor) (especialidad) (Dirección) (Teléfonos)
	Fecha _____
	Muy estimado Dr. _____ El tratamiento de poste intraradicular del pa- ciente _____ he sido concluido.
	Adjunto radiografía del poste cementado. Atentamente, _____ (Nombre del Doctor)

Fig. 24 Forma post-tratamiento.

C A P I T U L O Q U I N T O

" T E C N I C A S E R G O N O M I C A S

E N E L

C O N S U L T O R I O D E N T A L "

El tópico a tratar en este capítulo es un tema relativamente de reciente introducción en la literatura odontológica. El objetivo es motivar al lector a tratar de lograr que su práctica odontológica le proporcione más satisfacciones tanto profesionales como económicas y sobretodo, que logremos proporcionar un servicio dental de óptima calidad a nuestros pacientes, principalmente aquéllos de grupos marginados que tanta atención odontológica requieren y a los que no podemos atender en su totalidad,-- debido a varios factores limitantes que se encuentran tanto en la práctica privada como en la práctica institucional.

Entre dichos factores limitantes podemos mencionar la baja productividad del dentista, el alto costo del servicio odontológico, la falta de un número adecuado de cirujanos dentistas en el país y la mala distribución de los mismos, que tienden a aglomerarse en las principales ciudades, entre otros factores sociales y económicos.

Ahora bien, la práctica ergonómica en la odontología es un concepto que, aunque no es nuevo, todavía no ha alcanzado a difundirse y popularizarse suficientemente en nuestro país. En el presente trabajo se demuestra cómo la utilización de este método puede aplicarse en odontología para lograr que la práctica del cirujano dentista sea placentera, productiva y que posea mayor valor social en el plano institucional o privado.

I. ERGONOMIA.

El término clave es la palabra Ergonomía, que tal vez sea de nueva aplicación en odontología, pero que ha sido ampliamente utilizada en ciencia Industrial.

Ergonomía trata del estudio de los problemas del hombre y de su adaptación al medio ambiente. Es la ciencia-- que trata de adaptar el trabajo o las condiciones del trabajo al trabajador, sea éste obrero o profesional. Es la virtud que consiste en evitar el trabajo innecesario.

Aplicada la definición a odontología, Ergonomía es--- "La economía de esfuerzos y movimientos, la simplifica--- ción de procedimientos, el empleo de accesorios que nos - faciliten la realización de un trabajo o de un objetivo".

En la era actual el desarrollo y aplicación en odontología de las técnicas ergonómicas modernas, es de gran importancia en cualquier consultorio odontológico, tanto en los privados como en los institucionales.

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

-Puede emplearse tanto en la práctica privada como en la institucional.

-Ayuda a reducir el tiempo empleado en realizar un -- tratamiento.

-Se pueden utilizar para realizar más procedimientos-- durante la cita del paciente.

-Proporcionan más tiempo para poder atender a más pacientes, para realizar trabajos en el 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 forma programada.

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

Si se aumenta el número de sillones 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 --- atendemos. Una consecuencia lógica del aumento de productividad en el consultorio, es el 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 esos servicios odontológicos se puedan reducir en costo al aumentar la eficiencia del trabajo y la productividad. Además, permite poner estos servicios especializados al alcance de aquellas personas de-- escasos recursos y que no están protegidos por los servi-- cios institucionales o los seguros privados.

Otra ventaja de la utilización de las técnicas ergonómic_o, es su facilidad de adaptación en los consultorios-- institucionales, en donde se pueden realizar los servicios odontológicos al trabajar con más eficiencia, así como más económicamente.

La modernización y sofisticación de las técnicas odontológicas durante el presente siglo, ha sido muy significativa, pues se han logrado muchos adelantos en un lapso relativamente corto. La tecnología con que se dispone es de lo mejor y la calidad del equipo bastante alta.

Existe entonces la infraestructura tecnológica para-- que el Cirujano Dentista trabaje al máximo de eficiencia-- y proporcione a sus pacientes un servicio de alta cali-- dad.

Pero modernizar no quiere decir nada más comprar cual-- quier equipo sólo porque es nuevo o caro; quiere decir ad-- quirir equipo funcional a un precio accesible, equipo sim-- plificado y versátil. El Cirujano Dentista ha dependido-- por mucho tiempo de aquéllo que los fabricantes le han -- ofrecido y es él, el Cirujano Dentista, el que se ha teni-- do que adaptar a lo que los fabricantes producen. Como-- se sabe bien, hay algunas enfermedades profesionales que-- se producen por malos hábitos de postura, deformaciones-- esqueléticas, problemas vasculares y otras. Afortunada-- mente en la actualidad la profesión ya está señalando a -- los fabricantes cómo se deben diseñar los nuevos equipos-- dentales, al 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 de vacfo, - el desarrollo de mejores anestésicos y la utilización del óxido nitroso para proporcionar analgesia y sicosedación. El aparato de succión de vacfo nos permitió la evacuación de líquidos de una manera eficiente aún con el paciente-- reclinado, y por supuesto, una utilización más eficaz del personal auxiliar. El haber podido variar la posición -- del paciente sentado a la colocación del paciente en la-- posición supina, permite que el Cirujano Dentista y su -- asistente, si es que se utiliza uno, puedan trabajar sen-- tados en forma fisiológica y con mayor comodidad. Este-- concepto de reciente aplicación no es tan nuevo, pues ya-

el célebre pintor francés Toulouse-Lautrec nos muestra como a fines del siglo pasado, el dentista parisino Pean,-- trabajaba con su ayudante sobre un paciente reclinado. Recientemente a este sistema de práctica odontológica se le ha dado en llamar "Odontología a cuatro manos", si es que se utiliza un ayudante, o a "seis manos" si es que se utilizan dos asistentes.

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 el especialista puedan escoger el personal formalmente adiestrado y necesario para su práctica.

Desgraciadamente el dentista privado tiene que entrenar a su 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.

Esta misma resistencia se ha observado en otras partes del mundo; sin embargo, un mayor número de profesionales internacionales y un limitado número de nacionales, van aceptando e implementando en sus instituciones o consultorios los principios ergonómicos modernos. Entre los más sobresalientes y que han escrito al respecto, tenemos a Schön de Suiza, a Goransson de Suecia, a Dunimoto del Japón y a Cambell de los E.U.A. entre otros, quienes tomaron los estudios de tiempo y movimiento de Gilbereth y -- los aplicaron a la odontología, hasta llegar a desarrollar el concepto de trabajo en equipo y la simplificación de procedimientos.

La práctica odontológica ergonómica en equipo ha sido

recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para dar un mayor y mejor servicio odontológico.

II. TRABAJO EN EQUIPO.

Se han hecho estudios sobre ergonomía, para proporcionar ideas prácticas basadas en un sistema lógico para --- ofrecer un mejor servicio odontológico a nuestros pacientes por medio del arreglo cuidadoso, racional y sistematizado de procedimientos de trabajo con atención a tiempo, - eficiencia y costo.

El término "trabajo en equipo" no sólo quiere decir - que dos o más personas trabajen juntas, sino que significa la separación racional y la ejecución de labores definidas o fases de trabajo de dos o varias personas dentro de la estructura del procedimiento completo. El objetivo es trabajar en forma ordenada y eficiente, debido a que - se ha demostrado que los movimientos que se hacen siempre al mismo ritmo y secuencia se efectúan con una pérdida mínima de tiempo, energía y con mayor precisión. Este objetivo ha sido empleado con éxito en la industria. Aplicado a la odontología, el trabajo en equipo sistematizado-- nos ayudará a resolver los principales problemas en la -- práctica de la profesión:

1. Simplificación del trabajo.
2. Aumento de la productividad.
3. Disminución del tiempo de trabajo.

Para poder lograr una sensible y apropiada separación de funciones, es necesario subdividir el procedimiento -- completo en varias y diferentes fases; se debe diferen--ciar entre las fases productivas y las fases improducti--vas.

Las fases productivas son aquellas tareas que solamenta

te el dentista puede y deja ejecutar basadas en sus conocimientos, habilidad y experiencia. Las tareas productivas incluyen el examen del paciente, establecer el diagnóstico y administrar el tratamiento adecuado.

Si el dentista ha de realizar estas funciones que requieren la actualización constante tanto técnica como científica, así como atender a las demandas de los pacientes, deberá encontrarse dispuesto a delegar a sus ayudantes varias fases, las tareas no productivas.

¿Cuáles delegará?. Esto depende de lo que cada dentista determine que puede encargarse de las funciones dentales y de las no dentales, o cuánto de su tiempo y del de sus pacientes, que también es valioso, quiere utilizar para dedicarse a tareas no productivas.

Las funciones que el dentista puede delegar a su personal auxiliar, ya se analizaron anteriormente (ver capítulo tercero), éstas y otras funciones que se puedan agregar, tienen el objeto de que el dentista pueda liberarse de realizar estas fases no productivas de la odontología, que son delegables al no necesitar del especializado adiestramiento del Cirujano Dentista y que pueda ser realizable por personal auxiliar paraprofesional adiestrado, como el caso del ya aceptado técnico de laboratorio.

Si uno como dentista se analiza, observará que se encuentra practicando muchas de estas funciones que fácilmente pudiera realizar un ayudante cuidadosamente adiestrado, para así darle al dentista más tiempo para atender mejor a sus pacientes al poder proporcionarles más horas productivas.

III. 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 deben explicar ciertos fundamentos de ciencia industrial. En terminología física del trabajo que se llama Isométrico (estático) requiere un gran esfuerzo y causa fatiga; el trabajo dinámico requiere movimiento.- El resultado del trabajo es productividad, pero ésta depende no solamente del deseo de trabajar, sino también de la habilidad para producir.

Los fundamentos determinantes del comportamiento humano son entonces: Habilidad y deseo de producir. De éstos 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. 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 eliminar de nuestra profesión los-- 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 reemplazados por mejores), sino también con respecto 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 mejorar el trabajo en equipo.

El dentista interesado en las razones de la necesidad de racionalización (la obtención de la mayor utilidad con el menor esfuerzo) seguramente encontrará preguntas que van aún más allá de esto. Lo más probable es que se preguntará "qué" debe ser cambiado y "cómo" se deberán efectuar tales cambios en la totalidad de la organización del trabajo, incluyendo todos los problemas relacionados a cualquier combinación de hombre, instrumentos, equipo, técnicas y del mismo paciente, como parte esencial del equipo.

El análisis nos lleva a la condición existente de cómo 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 sencillo, la forma más simple de movimiento y de método de trabajo que nos proporcionará la máxima utilidad por su eficiencia.

Tres de los tipos de investigaciones del trabajo que se utilizan en la industria hoy en día y que se pueden aplicar a odontología son:

1. Estudios de tiempo, 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 ejuague bucal y escupir de los pacientes. Se 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 así se eliminó la escupidera.

2. Estudios de valorización que determinan 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 y 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.

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

- a) Eliminar pasos superflúos.
- 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 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; la práctica de nuestra profesión será entonces más completa y satisfactoria.

IV. ESTUDIO DE TIEMPOS Y SIMPLIFICACION DEL TRABAJO.

El tiempo, en la elaboración de cada actividad, en la industria da como resultado la programación de trabajo, el pago de su realización, el costo, etc.

Actualmente en nuestra profesión el estudio de tiem--

pos y movimientos es indispensable para la programación y el estudio de costos de trabajo.

Los honorarios profesionales no se rigen, ni por la--competencia ni por el costo de materiales, se deben calcu--lar por el tiempo que utilizamos en la operación.

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

Lo primero que hay qué hacer es una lista de activida--des, como por ejemplo: anestesia, dique de hule, amalga--mas simples, postes, endodoncias, etc.

Posteriormente, una vez que tengamos la lista de to--das las actividades, desglosamos los materiales que utili--zamos para cada operación para integrarlo en charolas in--dividuales de trabajo. Ejemplo: para la colocación de di--que de hule necesitamos: Dique, plantilla, pinza portado--ra, porta-grapas, grapas, arco, etc.

Todo esto lo integramos en charolas individuales y al utilizar dique se saca la charola con todo el equipo inte--grado, ésto simplifica el estar abriendo y cerrando cajo--nes y desplazándose distancias innecesarias.

Resumiendo, se hace la lista de actividades, lista de materiales para cada cita, toma de tiempos y estudio de --tiempos perdidos.

Para la toma de tiempos se requiere un cronómetro con--vencional, aunque existen tableros para la toma de tiem--po, inclusive con centésimas de segundo; pero para noso--

tros, con minutos y segundos es suficiente. Tendremos una hoja para la anotación (fig. 34), en ésta se anota exclusivamente una operación y se utiliza para tomar posteriormente el estudio promedio. Ejemplo:

Para una amalgama simple:

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

30 min. Promedio Total.

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

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

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

Dependiendo de la habilidad del operador, éste 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, colocación de curaciones temporales, etc.

Otro aspecto importante se denomina "tiempos perdidos" y ésto se refiere a las distancias que recorreremos en el consultorio tanto nosotros como nuestro personal para tener a mano los materiales e instrumentos de trabajo. Debemos procurar desplazarnos lo menos posible y para ello estudiar detenidamente la localización de todos los ele-

mentos que debemos disponer para la realización más efectiva de nuestro trabajo diario.

V. GRAFICACION Y ESTUDIO DE COSTOS.

La estadística en nuestro consultorio es de suma importancia ya que estos datos nos darán la realidad respecto a todas las situaciones que nos rodean.

Muchas de las actividades, horarios, decoaración, --- tiempo, localización del consultorio, distribución, etc., nos lo darán los estudios estadísticos.

Si atendemos más niños que adultos, si los pacientes que atendemos en un gran porcentaje viven en una zona determinada, si son hombres o mujeres, edades, operaciones que más realizamos, etc., ésto se puede manejar por gráficas.

Los ingresos y egresos, utilidades, gastos, la mejor manera de estudiarlos es por medio de gráficas, la visión es más objetiva. Ejemplo:

Un profesional, de 5 años a la fecha, llevó una estadística de ingresos y egresos, mayor cantidad de trabajos, índice de cancelaciones, etc.

Todos los meses tenían altas y bajas normales, excepto el mes de febrero en el cual había mayor cantidad de cancelaciones y poco trabajo. La razón específica no se conoce, pero según la estadística el mes de febrero es el más propicio para tomar vacaciones y dar vacaciones al personal, así como a dedicarse a asuntos personales.

Si no se hiciera este estudio, nunca se sabría cuál es el momento que menos perjudica para suspender labores en el consultorio.

El estudio de costos es importante y debe tenerse ---

siempre en cuenta, lo importante de calcular es la evaluación de nuestro tiempo.

¿Qué valor monetario tiene una hora de nuestro trabajo?

Para calcularlo existen fórmulas preestablecidas, el asesorarnos de un contador proporcionándole ingresos, egresos, horas trabajo, etc. Dicho contador calculará nuestro costo por hora y si por ejemplo nuestra hora tiene un costo de \$1,500.00 y hacemos dos amalgamas en esta hora, cada amalgama se valorará en \$750.00.

Asimismo, debemos tener conciencia de nuestros gastos y estudiarlos constantemente evitando fugas innecesarias y gastos que se pueden reducir. Si tenemos pleno conocimiento de que ésto es posible, nuestro margen de utilidades será mayor.

VI. PRACTICA PROFESIONAL EN GRUPO.

Es la sociedad de varios profesionales para realizar tareas que les son afines. Puede operar de muchas formas, dependiendo de las características que quieran imprimirse en el grupo, pero siempre pretenderán un fin común: La prestación de servicios para la salud bucal.

En México es poco conocido este sistema de trabajo, no obstante que los pocos cirujanos dentistas que lo practican han experimentado un éxito total.

A la práctica en grupo se le pueden atribuir diferentes características administrativas y de organización; ésto dependerá de las necesidades y gustos de quienes la integren. Lo más común es que los cirujanos dentistas que componen el equipo, sean socios y participen de las utilidades de acuerdo al monto de su inversión y a la función que ejercen dentro del grupo, pero cualquiera --

que sea el caso de los asociados, lo que se pretende es--
lo siguiente:

- 1) Brindar los servicios de salud bucal a un número -
mayor de personas, a un costo razonable.
- 2) Que el cansancio y la fatiga de los dentistas, sea
menor.
- 3) Obtener mayores ingresos y un mejoramiento en la -
calidad de la práctica dental.
- 4) Gozar de más tiempo para días de descanso, congre-
sos, estudios, etc.
- 5) Mantener un avance constante modernizando equipo,-
desarrollando nuevos sistemas, perfeccionando las-
técnicas ergonómicas, realizando investigaciones -
en busca de más y mejores resultados.
- 6) Integrar un mayor número de personal auxiliar.
- 7) Elevar la calidad de la práctica odontológica cada
vez que su propio trabajo es supervisado por otros
dentistas.

Por otra parte, deberán considerarse aspectos de com-
patibilidad entre los objetivos y métodos de trabajo de--
los futuros socios para asegurar un alto índice de proba-
bilidades de que el proyecto no fracase y ver si se cuen-
ta con la capacidad de inversión necesaria.

Mediante esta práctica se logran mayores fuentes de--
información, para el análisis en grupo de casos interesan-
tes, etc.

Este sistema es adaptable a cualquier especialidad --
odontológica, haciendo en cada caso los ajustes necesaria--
rios en cuanto a equipo, instalaciones, aspectos funciona-
les y plantel humano.

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

I.- La capacidad profesional del individuo queda supe-
ditada a las posibilidades que existan en su lugar de tra-
bajo, por lo que el consultorio dental deberá poseer bás_i-
camente organización, distribución y funcionamiento ade--
cuados que permitan al profesionista realizar sus inter--
venciones con mayor eficacia.

II.- En lo que respecta a los trámites y exigencias del
gobierno, se empieza a tener conciencia de que es imposi-
ble ejercer sin cumplir con las normas establecidas, que-
son: Registros, licencias, inspecciones de Hacienda, Al--
tas y Bajas, traspasos, etc. Estos requisitos serán obli-
gaciones que debemos conocer y no vernos fuera de la Ley-
por ignorancia o apatía.

III.- El manejo adecuado de nuestro personal es de suma-
importancia en la actividad diaria, y la delegación de --
funciones ejerce un papel determinante en el éxito de ---
nuestra práctica privada. Con los sistemas actuales en -
la odontología moderna el dentista, por más modesto que -
pueda parecer, requiere de personal a su alrededor para--
llevar a cabo su actividad diaria.

Si ésto no le fuese conveniente en principio, lo--
debe pensar como meta a corto plazo. Esto demostrará pro-
greso en el campo en el que desarrolla su actividad.

IV.- Aparentemente la cantidad de formas que se utili--
zan pueden parecer excesivas, pero no es así. La utiliza-
ción de las mismas durante algún tiempo, demostrarán lo--
contrario. No sólo en la efectividad y rendimiento del--
consultorio, sino en los resultados tanto en comunicación
con los colegas, como en el servicio más efectivo y pre--
via programación con los pacientes.

No necesariamente se tienen que utilizar todos los
sistemas antes mencionados dependiendo de las necesida---

des, la aplicación puede hacerse según convenga.

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

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

Basta sólo con revisar la literatura para empezar a meditar en todo lo que puede cambiarse en el sistema de prestación de servicios odontológicos, ésto va desde Equipo, -- posición de trabajo del dentista, posición del paciente, -- empleo de auxiliares, hasta la planeación, la programación de las citas y la administración del consultorio.

Lo que necesariamente debe utilizarse es el estudio de costos y simplificación del trabajo, y ésto actualmente lo lleva a cabo toda empresa organizada, y la nuestra es una- empresa que requiere de administración y organización para su máxima efectividad.

Día tras día se requiere otorgar servicio a una mayor- cantidad de pacientes, conservando óptimas condiciones en- la calidad de trabajo. Tratemos de ser eficaces atendien- do a esos pacientes y ofreciéndoles lo mejor de nosotros-- en cuanto a la calidad.

Para la profesión es tan malo tener un enorme número-- de pacientes brindándoles un bajo índice de calidad, como- escasos pacientes ofreciendo niveles altísimos de calidad. Bien organizados podremos combinar las dos opciones: un -- número conveniente de pacientes y con óptimos resultados-- en la calidad de nuestro trabajo.

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

- ANDERSON PAULICE C.- Asistentes Dentales. Clínicas - Odontológicas de Norteamérica.
1970: Edit. Troquel, Buenos Aires.
- BELLAMY HARO C.- Equipo Dental Simplificado en México.
1973: Revista A.D.M., Vol. XXX No. 4, México.
- CAMPOS ESCALANTE, C.A.- Programa de Adiestramiento de Auxiliares Dentales.
1975: Revista A.D.M., Vol. XXXII No. 3, México
- CAMPOS ESCALANTE, C.A.- Técnicas Ergonómicas en Odontología.
1979: Revista A.D.M., Vol. XXXVI No. 1, México
- CARDOSO C. JOSE CARLOS.- El Médico, los Impuestos y su Futuro Económico.
1976: Grupo de Estudios Estomatológicos de - México.
- GOODMAN, S.- The Dentist Shortage That Never Was.
1976: Dental Management.
- GRIVO O. y E. MECHEN.- Aspectos Ergonómicos del Consultorio Dental.
1979: Revista Española de Estomatología. Vol. No. XXVII No. 2, España.
- GRUPO DE INVESTIGACION DENTAL DE NEW JERSEY.- Dirección de la Práctica Privada en Odontología.
Clínicas Odontológicas de Norteamérica.
1978: Edit. Interamericana, México.
- HARARI HABER E.- Manejo de la Papelería Administrativa.
1979: Revista A.D.M. Vol. XXXVI No. 3, México
- HOLLANDER N.L.- Práctica Dental Moderna.
1969: Edit. Labor, S.A. México.
- LADLEY A.B. CROWE P.J.- Office Procedures for the Dental Team.
1977: The C.V. Mosby Company, St. Louis Missouri.
- MILLER R.L. y R.E. MICIK.- Protección Ambiental en el Consultorio Dental.
Clínicas Odontológicas de Norteamérica.
1978: Edit. Interamericana, México.

- MILLER R.L. y R.E. MICIK.- Protección Ambiental en el Consultorio Dental.
Clínicas Odontológicas de Norteamérica.
1978: Edit. Interamericana, México.
- OCCHIONERO L.R.- Importancia cada vez mayor del Auxiliar en Odontología.
Clínicas Odontológicas de Norteamérica.
1974: Edit. Interamericana, México.
- REYGADAS F.- Nueva Odontología para México.
1973: Revista A.D.M. Vol. XXX No. 4, México.
- TIBON GUTIERRE.- El Mundo Secreto de los Dientes.
1972: Edit. Tajín, México.
- TRIDENTMAL, MARCELO.- Asistencia Dental en la Técnica de Cuatro Manos.
1975: Edit. Panamericana, México.
- WITTEMAN J.K.- Aspectos Conductuales y Administrativos en la Práctica Dental.
1979: Edit. Interamericana, México.

OTRAS FUENTES:

ASESORIA EN:

- 1) Dirección General de Profesiones.
- 2) Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- 3) Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- 4) Dirección General de Electricidad.
- 5) Dirección General de Teléfonos de México.