



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

ZARAGOZA

ODONTOLOGIA

**LA ADMINISTRACION DEL MODELO DE SERVICIO EN LA
INICIACION PROFESIONAL DEL
ODONTOLOGO**

“ TESIS DE INVESTIGACION BIBLIOGRAFICA ”

Que presentan:

**PADILLA GARCIA YOLANDA R.
GOMEZ GARCIA MA. AMERICA A.
RODRIGUEZ DOMINGUEZ VIRGINIA**

**Para obtener el Título de:
CIRUJANO DENTISTA**

México, D. F.

1984



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.

INDICE

PROYECTO DE TESIS

INTRODUCCION. 1

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS. 2

CAPITULO I: GENERALIDADES.

a).- Servicio social..... 8

b).- La ubicación del dentista..... 12

c).- Condiciones necesarias para la
instalación del modelo de ser-
vicio. 18

d).- Adquisición y distribución de
los elementos de trabajo. 28

e).- Honorarios profesionales..... 38

f).- Relaciones económicas con el
paciente.. 56

g).- Organización administrativa
del modelo de servicio. 72

1. Archivo. 74

2. Papelería. 78

3. Sugerencias para organizar
las finanzas del modelo de
servicio. 79

CAPITULO II: REQUISITOS LEGALES.

a).- Bases legales en la iriciación
profesional. 94

b).- Requisitos para ejercer la odon-
tología en el ambito del D.F.... 99

CAPITULO III: ESTABLECIMIENTO DE UN MODELO DE

SERVICIO INNOVADOR. 103

RESULTADOS. 142

CONCLUSIONES. 143

SUGERENCIAS. 147

ANEXOS. 149

BIBLIOGRAFIA. 187

TITULO DEL PROYECTO

LA ADMINISTRACION DEL MODELO DE SERVICIO EN LA INICIACION
PROFESIONAL DEL ODONTOLOGO.

AREA ESPECIFICA DEL PROYECTO.-

ODONTOLOGIA SOCIAL.

PERSONAS QUE PARTICIPAN.-

ASESOR: Dra. BLANCA OBREGON CASTELLANOS.

ALUMNOS: GOMEZ GARCIA MA. AMERICA ARACELI.

PADILLA GARCIA YOLANDA ROSALIA.

RODRIGUEZ DOMINGUEZ VIRGINIA.

FUNDAMENTACION DE LA ELECCION DEL TEMA.-

Durante el transcurso de la preparación profesional del -
Odontólogo se consideran algunos aspectos de iniciación profe-
sional para que los educandos adquieran conocimientos respecto
a lo que deben realizar al final de sus estudios teórico-prác-
ticos sin embargo en la realidad se observa que esta informa -
ción frecuentemente no es asimilada adecuadamente o con la se-
riedad que se requiere ya que el egresado al pretender iniciar
su practica profesional se encuentra con una serie de proble -
mas y responsabilidades legales a las cuales se tiene que ape-
gar para establecer un modelo de servicio privado a fin de --
ejercer libremente la profesión.

Pero el odontólogo no solamente tropieza con obstáculos de tipo legal sino también se enfrenta a problemas relacionados con su paciente donde se descuida el principio que dice; " El paciente se queja principalmente de dos cosas; del dolor y de las tediosas esperas aguardando su turno ". Lo anterior es debido a que el cirujano dentista no lleva a cabo un esquema del conjunto de actividades las cuales deben comenzar con la planeación y organización del modelo de servicio y equipo de trabajo adecuado.

Por otra parte es importante tener en cuenta las buenas relaciones sociales y psicológicas con el paciente, porque es útil para el dentista conocer cualquier detalle del carácter personal del enfermo para poder brindarle confianza y de esa manera disminuir el miedo a la atención odontológica; de ser así los resultados serán satisfactorios.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.-

Los nuevos odontólogos que inician el camino profesional se enfrentan a una serie de obstáculos que no logran superar de una manera efectiva, y necesitan conocer la manera de --- desempeñarse profesionalmente.

OBJETIVOS.-

Objetivos Generales.-

- Se ubicará un modelo de servicio.
- Planear y programar los recursos propios para el modelo de servicio.

- Proponer la administración de un modelo de servicio innovador
 - a).- Personal auxiliar.
 - b).- Papelería.
 - c).- Servicio del modelo odontológico en la comunidad.

Objetivo Específico.-

Dar a conocer la secuencia de la administración, trámites y pasos para el inicio profesional del odontólogo en su modelo de servicio.

HIPOTESIS DE TRABAJO.-

Lograr el conocimiento administrativo adecuado para el inicio profesional; dará como resultado que los egresados lleguen con paso firme al desempeño de la práctica odontológica.

MATERIAL Y METODOS.-

Métodos.- a).- Método Deductivo.- Bibliográfico.

b).- Método Inductivo.- Estadístico.

Material.- Reglamentos y documentos proporcionados por las diferentes instituciones que rigen e intervienen de manera directa en la profesión del odontólogo.

Apoyo de revisión bibliográfica.

Técnica de muestreo.

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	M E S E S						
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
ACTUALIZACION Y CORRECCION DE H. ACADEMICO. SOLICITUD DE TESIS. ELECCION DE ASESOR.							
INVEST. BIBLIOGRAFICA Y SELEC. DEL TEMA. REDACCION DEL PROTOCOLO.							
ENTREGA DEL PROTOCOLO Y SOLICITUD DE TESIS							
RESPUESTA DEL PROTOCOLO.							
VISITA: A.D.M., HEMEROTECA DE LA ENED ZARAGOZA, BIBLIOTECA CENTRAL C.U., U.A.M, U.R.I.C.S.A.							
ENTREVISTAS: DRB. CONSULTORIOS PRIVADOS, INSTITUCIONES PUBLICAS.							
DESARROLLO DEL TRABAJO.							
MECANOGRAFIAR LA TESIS.							

BIBLIOGRAFIA.-

- Odontología en grupo. Rev. A.D.M. Vol. XXXIII No. 3
Mayo-Junio 1973.
- Práctica en grupo. Rev.A.D.M. Vol. XXXII No. 2
Mayo-Abril 1975.
- Nueva Ley del Seguro Social. H. Congreso de los Estados Unidos Mexicanos. México, 1981.
- Instructivos para exámenes profesionales de E.N.E.P. Zaragoza.
- Instructivo, Licencia Sanitaria S.S.A.
- Régimen para el pago de impuestos sobre la renta. S.H.C.P.
- Material de apoyo de E.N.E.P. Zaragoza. Bases Legales de la Odontología.
- Organización, Ernest Dale. Ed. Técnica.
- Organización y Administración (enfoque situacional). Ed. Prentice-Hall. Internacional. Gary Dessler P.H.I.
- Principios de Administración Sanitaria. John H. Hanlon. La prensa médica mexicana. 3ra. Edición.
- Sistema de precios y asignación de recursos. Richard H. Seftwich. 6ta. Edición. Ed. Interamericana.
- La administración por objetivos George S. Odiorne. Ed. Limusa.
- Las relaciones humanas en administración. Robert Dubin 4ta. Edición. Ed. CECOSA.
- Organización de Oficinas 5ta. Edición. Ine-plase, Charles Hicks. Nekinson. Ed. Hispano-europea.

- Administración de los sistemas de producción 4ta. Edición Velazquez Mastretta. Ed. Limusa.
- Administración de personal. 2da. parte de agustín reyes - ponce. (Sueldos y Salarios) Ed. Limusa.
- Estadística de Daniels.

I

INTRODUCCION

Durante el transcurso de la preparación profesional del odontólogo se consideran algunos aspectos de la iniciación profesional para que los educandos adquirieran conocimientos respecto a lo que deben realizar al final de sus estudios teórico-prácticos, sin embargo en la realidad se observa que esta información frecuentemente no es asimilada adecuadamente o con la seriedad que se requiere ya que el egresado al pretender iniciar su práctica profesional se enfrenta a una serie de problemas y responsabilidades legales a las cuales se tiene que apegar para poder establecer un modelo de servicio privado a fin de ejercer libremente la profesión.

Pero el odontólogo no solamente tropieza con obstáculos de tipo legal sino también se enfrenta a problemas relacionados con su paciente donde se descuida el principio que dice: " El paciente se queja principalmente de dos cosas; del dolor y de las tediosas esperas aguardando su turno " .

Lo anterior es debido a que el Cirujano Dentista no lleva a cabo un esquema del conjunto de actividades las cuales deben comenzar con la planeación y organización del modelo de servicio, equipos de trabajo adecuados y distribución de su tiempo .

Por otra parte es importante tener en cuenta una -
adecuada comunicación con el paciente para poder brindar
le confianza y de esa manera disminuir el miedo a la -
atención odontológica; de ser así los resultados serán
satisfactorios.

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

Las autoras del presente trabajo, durante el desarrollo de preparación profesional de la carrera de Odontología, se les presentaron múltiples inquietudes e interrogantes de las cuales no tuvieron respuesta concreta. Entre las interrogantes existían tres fundamentales:

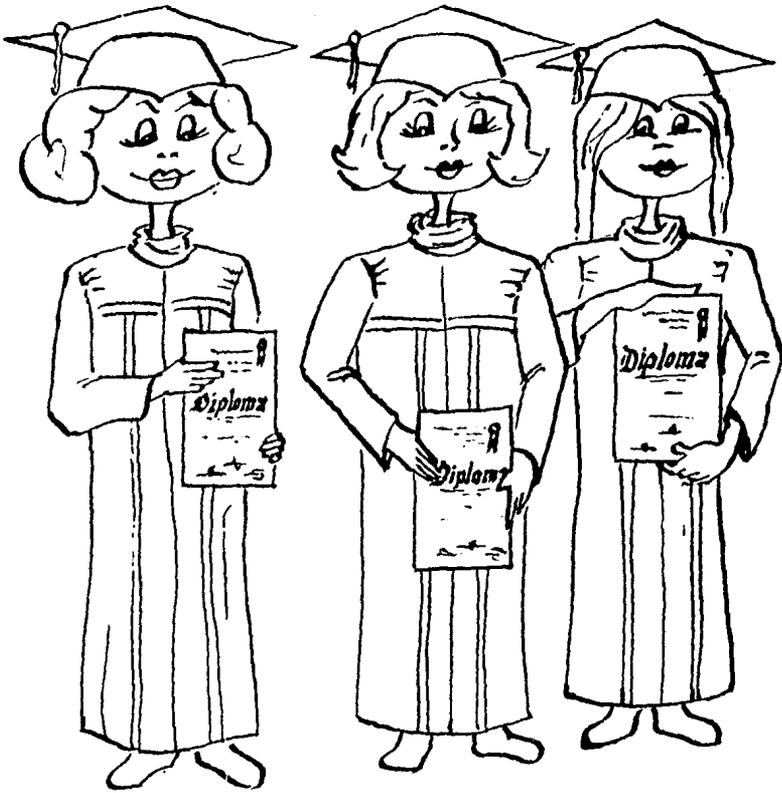
- ¿ Cómo debe actuar, tanto desde el punto de vista jurídico como ético el C. Dentista, al enfrentarse a un problema que pueda producir directa o indirectamente lesiones o la muerte de un paciente.?
- ¿ Sobre qué bases éticas y económicas se deben estimar los honorarios de un profesional de la medicina odontológica ?
- ¿ Qué sistema de administración es el que brindará al odontólogo el tiempo y la concentración que éste requiere para su trato con el paciente sin descuidar el aspecto técnico y científico.

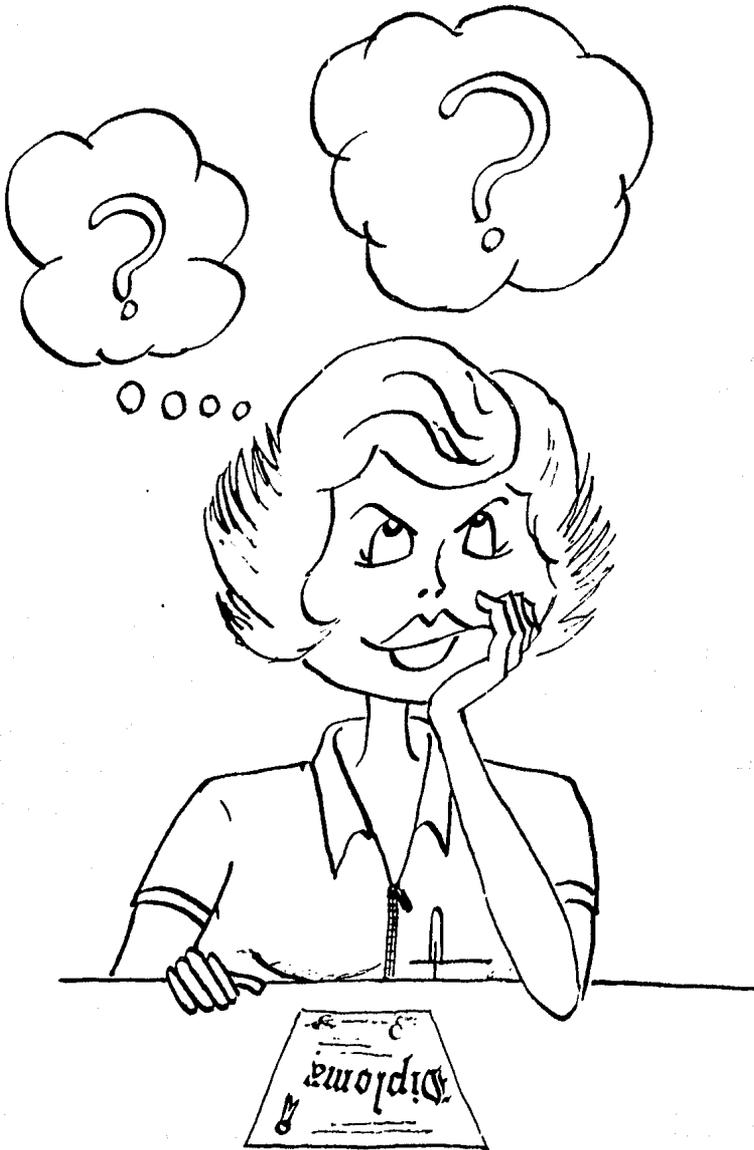
Tras mucho cavilar y cambiar impresiones con maestras y compañeros, se llegó a la conclusión de que los tres problemas estaban interrelacionados, abarcando los siguientes campos: odontológicos, jurídicos generales, administrativos y lógicamente económicos.

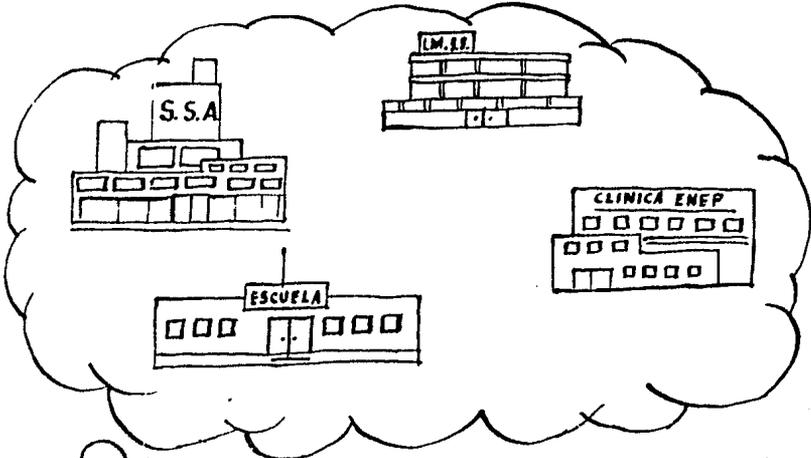
Pero tomando en cuenta las respuestas aleatorias y muchas veces vagas que recibieron se vió la conveniencia de establecer un marco en cuanto a administración, costos, rentabilidad, manejo de un consultorio, y aspectos jurídicos; es decir dar a conocer la secuencia de la administración, trámites y pasos para el inicio profesional del odontólogo en su modelo de servicio.

Es obvio que se requerirán muchos tratados para abordar los diferentes temas en que se puede desdoblar la problemática que nos ocupa.

Hemos creído conveniente estructurar el presente trabajo para el profesional novel, esperando que le sirva como una base simplemente orientativa, aún estando concientes de nuestras limitaciones para desarrollarlo.







CAPITULO I : GENERALIDADES

a).- El servicio social.

" El servicio social se define como la serie de acciones organizadas que realiza el estudiante como parte de su formación profesional, dentro del eje general que la Universidad ha definido (global) y que se desarrolla en coordinación con las Instituciones del Sector Público y Privado.

En este contexto, el servicio social constituye el elemento mediante el cual el estudiante va a tener un acercamiento directo con la realidad de su vida profesional, siendo en esta práctica donde tendrá lugar su participación en la definición, análisis y toma de decisiones dirigidas a la resolución de los problemas concretos del área de la salud, dentro del marco recursos-necesidades.

Durante la realización de su servicio social, el estudiante integra, aplica y reafirma sus conocimientos y experiencias adquiridas anteriormente, en la práctica social, encaminadas en forma directa al mejoramiento, de las condiciones de la población, la cual, le permite al mismo tiempo, asimilar y conocer nuevas situaciones " .

(1) .

" La Escuela Nacional de Estudios Profesionales Zaragoza ha definido el servicio social, como una obligación que contrae el estudiante de una carrera profesional ante el país y la Universidad, constituyendo un ciclo académico de cada una de las carreras profesionales y técnicas. Se realizan mediante la prestación de servicios que redunden en beneficio inmediato de las comunidades como una etapa de preparación profesional, técnica y por ende sujeta a necesidades docentes .

Fundamentación Jurídica del Servicio Social.

- 1.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Art. 5'.
- 2.- Ley reglamentaria del Art. 5' Constitucional.
- 3.- Ley General de Profesiones.
- 4.- Reglamento de la Ley General de Profesiones.
- 5.- Ley Orgánica de la Administración y Pública.
- 6.- Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos.
- 7.- Legislación Universitaria.
- 8.- Reglamento Interno de la S.S.A.
- 9.- Reglamento del Servicio Social de la E.N.E.P. - Zaragoza.
- 10.- Reglamento Interno de las Unidades Aplicativas.

Lineamientos a seguir:

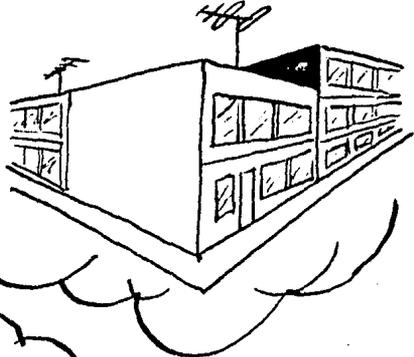
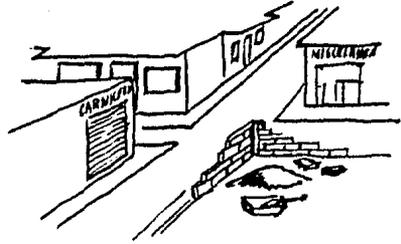
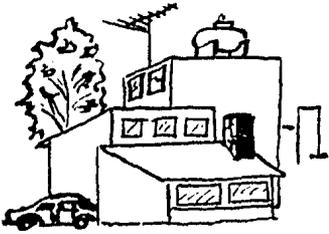
- 1.- La E.N.E.P. Zaragoza no autoriza aquellas plazas de servicio social cuyos programas se desconozcan.

2.- Duración del servicio social, cuando no se tiene beca, la duración puede ser :

- Un año de trabajo ininterrumpido durante tres horas diarias (780) .
- Seis meses de trabajo ininterrumpido durante seis horas diarias (780) .
- Cuando se tiene beca la duración se ampliará hasta llegar a tiempo completo por un año .

3.- Para poder iniciar el servicio social se tiene que haber cubierto el 75 % de los créditos académicos del plan de estudios de la carrera .

4.- Asistir a los cursos de introducción al servicio social que se llevan a cabo en el auditorio de la E.N.E.P. Zaragoza " . (2)



b).- La ubicación del dentista.

" El recién graduado se encuentra frente a la vida con un diploma bajo el brazo, de su buen uso depende su porvenir.

Pero la vida no ofrece, a pesar del título, el mismo camino a todos. Para unos es liso, corto y lleno de - satisfacciones, para otros, plagado de obstáculos a vencer.

Como vemos, el título no es todo; hay un algo más, que algunas veces favorece al egresado y otras está en - contra. Analizando un poco más ese algo, descubrimos que un recién graduado puede tener posiciones tan extremas - que hasta puede invalidarlo para el ejercicio. Para de - mostrarlo veamos algunas de las circunstancias que lo ro - dean en el momento que ya tiene el título en sus manos.

En primer término, la situación de los padres tiene gran importancia ya que algunos pueden estar en condicio - nes de ubicarlo en su casa con toda comodidad, regalarle las instalaciones, mantenerlo durante un tiempo (comida y ropa), ofrecerle sus relaciones y hacerle por lo tan - to más fácil el camino; otros pueden estar en mala situa - ción económica, con poca vida social y no poderle ofre - cer nada más que el título que lograron a expensas de sa - crificios. Dentro de estos dos extremos caben las diver-

sas circunstancias que deben determinar los primeros pasos del egresado en busca de su porvenir. Veamos algunas variantes:

Los padres le ofrecen la casa y la comida. Es una ventaja; pero el egresado debe preguntarse: ¿ Es apropiada la casa de mis padres ? ¿ Es un buen barrio ? ¿ Qué porvenir me espera con esta comunidad ? ¿ Compensará la ventaja de no pagar alquiler el iniciarme en un mal ambiente ? Frente a esta duda debe proyectar imaginariamente su vida cinco o diez años más adelante y pensar que su trabajo lo va a iniciar con ese público que lo rodea, que puede o no ser su aspiración futura. ¿ Y entonces ? Si a esa población no la llega a satisfacer; con el correr del tiempo tiene que comenzar de nuevo, y mudarse a otro sitio después de haber perdido cinco o diez años. Por lo tanto, mucha atención en decidir el porvenir profesional por el solo atractivo de la casa gratis. Conviene pensar antes que basta un cliente por mes para pagar el alquiler y puede ser más lógico acercarse a éstos donde estén, que aceptar una casa llena de amor, pero improductiva para su futuro.

Otra variante es cuando los padres ofrecen todas las comodidades convenientes para el egresado, menos el capital para el modelo de servicio. El Dentista tiene que endeudarse para lograrlo. No vemos en este caso mayor riesgo en que lo haga, porque casi con seguridad -

tendrá pacientes que le ayuden a cubrir su deuda, siempre y cuando realice una administración adecuada . Y así considerando las circunstancias favorables o adversas, se plantearán varios problemas que lo llevarán a un balance para medir todas las posibilidades que tiene.

Antes de elegir su ubicación, en lo cual el egresado se juega su destino, debe analizar su situación individual, tanto el ambiente que lo rodea, como sus merecimientos como profesional, para lo cual le proponemos que conteste las siguientes preguntas:

- ¿ Puedo contar con la casa de mis padres ?
- ¿ Está bien ubicada ?
- ¿ Tiene las condiciones mínimas de presentación y comodidad ?
- ¿ Pueden mis padres mantenerme al gún tiempo ?
- ¿ Necesito urgentemente ganarme la vida ?
- ¿ Tengo capital para instalarme ?
- ¿ Estoy técnicamente preparado para iniciarme ?
- ¿ Dispongo de vinculaciones suficientes ?
- ¿ Tengo preferencia por alguna ciudad o pueblo ?

- ¿ Tengo noticias ciertas de algún sitio con posibilidades ?
- ¿ Me agradaría especializarme ?

Así como la elección del lugar para instalarse es importante, que análice sus aptitudes como profesional para medir su grado de preparación. Se proponen algunas preguntas para saber si está en buenas condiciones para atender a los pacientes que soliciten su servicio para sacarlos a flote de sus males. Deberá observar con toda honradez qué faltas tiene y qué posibilidades de corregirlas.

- ¿ Estoy contento con la profesión que he elegido ?
- ¿ He hecho mis estudios con esmero ?
- ¿ Me he graduado en el término prudencial del tiempo ?
- ¿ Tengo las condiciones intelectuales, físicas y morales que exige la profesión ?
- ¿ He tenido facilidad para ejecutar los trabajos prácticos ?
- ¿ He concurrido a algún centro a practicar ?
- Para comenzar a ejercer con cierta eficiencia debo: Conocer las principales enfermedades de la boca : a). Caries

b). Parodonto enfermo. c). Maloclusiones y d). Neoplasias.

Las respuestas a este análisis técnico pueden dar tres resultados :

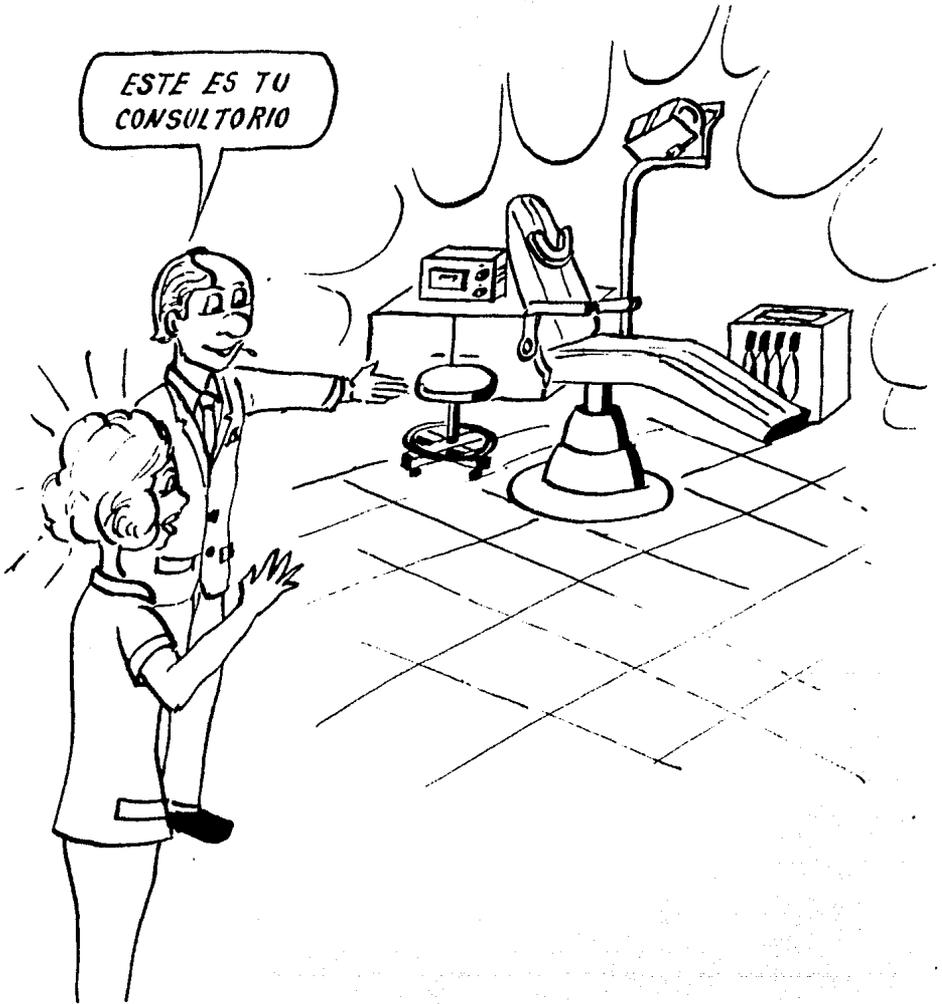
a). El dentista se siente capacitado para ejercer solo en cualquier lugar.

b). Se observa deficiente académicamente en algunas de las materias tales como prótesis, operatoria dental, periodoncia, etc., y comprende que razonablemente debería complementar su práctica.

c). El análisis demuestra que indudablemente le falta práctica para ejercer solo. En este caso sentirá miedo y con razón, pues estará en juego la salud de los pacientes.

A esta altura ya se debe tener una idea bastante precisa de su posición como hombre y como profesional odontólogo. Puede que ya sepa si le conviene instalarse en la casa de sus padres, en el centro de una gran ciudad, en alguno de sus barrios, en un pueblo o al lado de un dentista experimentado." (3)

ESTE ES TU
CONSULTORIO



c).- Condiciones Necesarias para la instalación del Modelo de Servicio.

"La elección de la casa tiene mucha importancia. Es la primera tarjeta de presentación para el paciente, el cual es capaz hasta de pensar, que si la casa es pobre, así también será el profesional que ejerce dentro. Conviene por lo tanto, cuidar la apariencia y hacer un esfuerzo para que la casa destinada al modelo de servicio tenga un buen aspecto y dé la sensación de limpia.

Debe tenerse en cuenta al diseñar y planificar el modelo de servicio que no se hace con el sólo propósito de ejercer la profesión, sino que allí se revela la sinceridad de su amor por ella y toda la consideración que le merece la carrera que eligió como medio de vida.

Partiendo de la base de que cada dentista se decide por la mejor casa-consultorio que pueda lograr (comprar o alquilar), conviene tener presente al hacerlo que se dé más importancia a la habitación para el consultorio que a la sala de recepción. En la primera, el profesional estará muchas horas, en la segunda el paciente estará sólo un rato. Por lo tanto, debemos dedicar la mejor habitación al consultorio.

Es importante destinar al consultorio una habitación con buena fuente de luz natural, para luego establecer -

un horario de trabajo ubicado dentro de ella, ya que hay profesionales que alquilan departamentos y no le dan importancia a la luz natural que reciben. Después de instalados se dan cuenta de que no tienen suficiente luz natural.

En cuanto al tamaño de la habitación destinada al consultorio la medida de 2.50 por 3 mts. es suficiente y adecuada. Referente al piso, la goma, el plástico y el linoleum deben ser preferidos, el mosaico tiene también algunas ventajas ya que es el más higiénico de todos.

El color de las paredes es muy importante por su influencia sobre la luz. Los colores claros, marfil, crema o verde son, de acuerdo a los estudios luminotécnicos, los más indicados, no así el gris, y en general los oscuros que absorben mucho la luz. En cuanto al aspecto es preferible que sean lisas, pues dan mejor sensación de higiene." (4)

" Otro aspecto a considerar es la distribución de los recursos materiales y equipos ya que con esto se logra evitar equipos, técnicas, materiales, espacios de trabajo e incluso recursos humanos innecesarios. Con esto se pretende resaltar y dar un nuevo enfoque a la Odontología Moderna, la cual busca no sólo mayor cobertura sino también aumentar la calidad de la atención Odontológica; buscando nuevas formas que puedan abaratar los costos y hacer mas sencillas las técnicas, todo esto a

través de la simplificación.

La tendencia actual del trabajo en cuanto a simplificación es la productividad teniendo como base a la organización la cual permite llevar a cabo de una forma más ágil al Odontólogo una productividad de servicios con la utilización adecuada del asistente, con ahorro de tiempo, movimientos y con ello de fátiga física, para que el odontólogo concentre su atención y energía en el tratamiento del paciente. Lo anterior se logrará llevando a la práctica los principios de la economía de movimientos como son:

- a). Reduzca los movimientos del cuerpo
- b). Reduzca la duración de los movimientos
- c). Movimientos suaves y continuos son preferibles a los movimientos en zig zag
- d). Ubicar de antemano los instrumentos y materiales
- e). Colocar los instrumentos y materiales cerca del lugar donde van a ser usados
- f). Las superficies de trabajo y charolas deben estar situadas a una altura de 2 pulgadas abajo de la línea del codo de la persona que las va a usar
- g). Utilizar los banquillos como el resto del equipo de un tipo y diseño que permitan la buena postura.
- h). La buena iluminación es un requisito indispensable para tener visión satisfacto-

ria. La luz debe ser de intensidad suficiente; para eliminar sombras y contrastes de luz.

Otro aspecto no menos importante es la relación --- odontólogo-asistente siendo delimitada por áreas de actividad:

- a). El punto más importante en el consultorio dental es el paciente. El área alrededor de la boca está dividida en áreas de actividad descritas en términos de la carátula de un reloj sobrepuesto sobre la cara del paciente.
- b). Areas del Odontologo.- De 8:00 all:00 (en el reloj) .
Esta es el área de actividad primaria del odontólogo.
- c). Area Estática.- De 11:00 a 2:00 (En el reloj) .
Instrumentos poco usados, materiales y equipo son colocados en la zona estática.
- d). Area del Asistente.- De 2:00 a 5:00 (En el reloj) .
Está es el área de actividad primaria para el asistente, los instrumentos que son utilizados más frecuentemente están colocados en esta área cerca de la boca del paciente.
- e). Area de Transferencia.- De 5:00 a 8:00 (En

el reloj) .

El intercambio de instrumentos tiene lugar cerca de la boca del paciente. Una cuidadosa utilización del área de transferencia -- le permitirá al odontólogo mantener sus ma-- nos y sus ojos en el campo de operación.

Se hace énfasis en evitar que el equipo o actividades se salgan de sus zonas e inter-- fieran las actividades primarias de una -- zona en particular. El asistente no debe -- permitir que ninguna de sus actividades -- afecte las del operador dentro de su área. De igual manera, el odontólogo debe evitar que su mano izquierda interfiera con la -- actividad primaria del asistente dentro de su área. Ambos componentes del equipo de-- ben estar al tanto de las actividades de -- su compañero y sincronizarse en tal forma que permita a ambos funcionar en condicio-- nes óptimas.

- f). Posición del Odontólogo.- Estará sentado -- comodamente con sus muslos paralelos al -- suelo y su espalda bien apoyada.
- Su posición abarca de las 8:00 a las -- 11:00 en el reloj, dependiendo del área -- de la boca del paciente que está siendo -- tratada.
 - La boca del paciente está en línea con -- el plano sagital del odontólogo.

- La silla del paciente está ubicada de modo que la boca está situada a la altura de los codos del odontólogo.
 - La distancia entre los ojos del odontólogo y la boca del paciente debe ser como mínimo de 35 cm.
 - Sus codos permanecen cerca de los costados.
 - Sus hombros están paralelos al suelo.
 - Su espalda está relativamente derecha -
 - Su cuello no se dobla excesivamente. Esto requerirá que el odontólogo baje un poco la mirada.
- g). Posición de el Asistente.- El banquillo es colocado tan cerca de la silla del paciente como sea posible, de modo que el borde anterior del banquillo esté al mismo nivel con la boca del paciente.
- La posición del banquillo del asistente se establece antes de traer el gabinete o charola, de modo que la posición del último depende de la posición del banquillo de el asistente.
 - El asistente debe evitar inclinarse o extender sus brazos excesivamente.
 - Su espalda está relativamente derecha --
 - No tiene que doblar su cuello excesivamente.

- El asistente debe estar 10 cm a 15 cm -- por arriba de la altura del operador.

No es necesario que el asistente vea todo lo que el odontólogo está haciendo en la boca del paciente. Su área visual está limitada a lo que su actividad requiere.

- h). Clasificación de Movimientos.- Estos se -- clasifican en 5 categorías, desde el más -- sencillo hasta el más complejo.

Clase I Movimientos de los dedos únicamente.

Clase II Movimiento de los dedos y muñeca

Clase III Movimientos de los dedos muñeca y codos.

Clase IV Movimientos completos del brazo -- hasta el hombre.

Clase V Movimientos del brazo y torsión de el cuerpo.

Los movimientos de las clases IV y V son -- los que más fatigan y más tiempo consumen porque requieren gran actividad muscular .

Los de la clase I, II y III son los adecuados, tanto para el operador como para el -- asistente.

- i). Transferencia del Instrumental.- Esta es la etapa de la odontología a cuatro manos en donde el asistente efectua el intercambio de instrumental con el odontólogo para lo-

grar con ello una disminución de tiempo y movimientos.

- Primera Parte.- (Para toma de "lápiz y de lápiz invertido")

El asistente toma el instrumento a utilizar por su parte posterior, empleando los dedos pulgar, índice y medio de la mano izquierda. La parte de la punta del instrumento se orienta en la dirección que va a ser usada, ya sea superior o inferior

a). Etapa de señales: Sin quitar el dedo medio de su posición, el odontólogo retira un poco el instrumento que está utilizando. Por su parte, el asistente extiende sus de dos anular y meñique, para recibirlo.

b). Etapa de pre-intercambio: El asistente toma con sus dedos, anular y medio el instrumento que le entrega el odontólogo.

c). Etapa Media de Intercambio: El odontólogo ha recibido la pieza de mano y el --- asistente deposita en la charola el instrumento recibido y prepara el siguiente que le indicará con anticipación el odontólogo. Esta forma de transferencia es la utilizada para: piezas de mano, explorador, excavador, curetas, obturadores, recortadores, espátula, etc.

- Segunda Parte.- (Para la toma " Palmar

y digito-palmar ") .

El asistente toma el instrumental a utilizar en este caso por su parte anterior, -- empleando los dedos pulgar, índice y medio de la mano izquierda.

La punta del instrumental se orienta en la dirección en que va a ser usada ya sea superior o inferior.

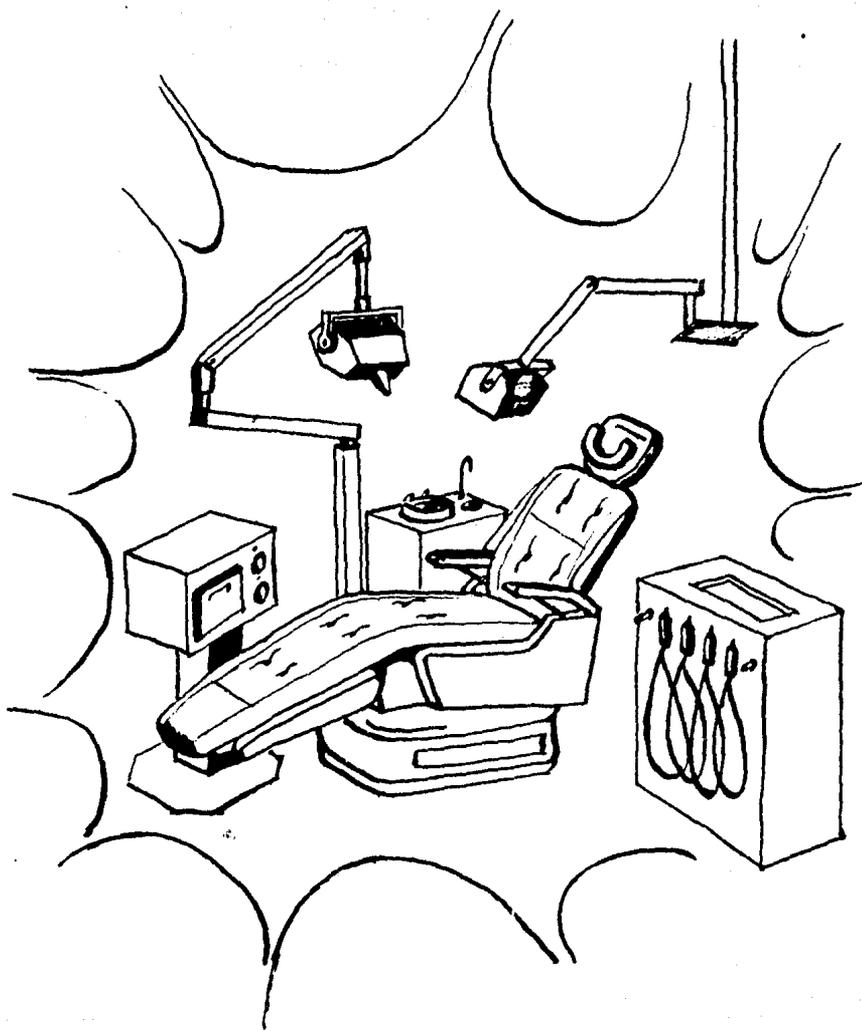
a). Etapa de Señales: Sin quitar el dedo -- medio de su posición, el operador retira -- un poco el instrumento que está utilizando el asistente recibe el instrumento con sus dedos anular y meñique para retirarlo.

b). Etapa de Pre-intercambio: El asistente toma firmemente con sus dedos anular y medio el instrumento que le entrega el operador.

c). Etapa media de intercambio: Un movimiento de retirada hecho por el antebrazo del odontólogo, deja a su mano en posición para recibir con la palma, las pinzas porta grapas.

d). Etapa Final de Intercambio: Otro movimiento simple regresivo de la clase III -- deja las pinzas en posición de trabajo."

(.5)



d).- Adquisición y distribución de los elementos de trabajo.

"Equipo Necesario :

- 1.- Recursos Humanos :
 - a) Odontólogo
 - b) Asistente.
- 2.- Unidad Básica.- Que consta de :
 - a). Pieza de Alta Velocidad.
 - b). Pieza de Baja Velocidad.
 - c). Aspirador : Standard Quirúrgico.
 - d). Jeringa Triple.
- 3.- Sillón Dental.- Debe tener cuatro movimien_
tos :
 - a). Rotación.
 - b). Elevación.
 - c). Inclinación.- de todo el cuerpo del sillón, y movimiento del espaldar ; con -
controles separados para cada movimien-
to.
En la técnica de odontología cuatro ma-
nos se trabaja con un sillón paralelo -
al piso .
- 4.- Lampara Dental .- Debe tener intensidad su-
ficiente de luz sin que moleste al operador
paciente o asistente.
- 5.- Banquillo del operador y asistente.- En la
técnica de odontología a cuatro manos el -

operador y asistente trabajan sentados ; por tanto sus banquillos deben ser estables, cómodos, móviles, y ajustables en altura. El banquillo del asistente es más alto que el del operador.

- 6.- Gabinete o charola.- Encima del gabinete o sobre la charola se coloca el instrumental que será utilizado según el acto operatorio que se lleve a cabo.
- 7.- Esterilizador.- 300° C y 60 min. El aparato de esterilización más utilizado a nivel odontológico es el horno de calor seco el cual consta de dos relojes : Marcando los grados centígrados (300) y el otro el tiempo (60 min) .
- 8.- Compresor.- Es el encargado de proveer la presión de aire para el funcionamiento de la unidad básica .
- 9.- Lavabo .-
- 10.- Planta Física .- (Edificio y Espacio) :
 - a). Local
 - b). Iluminación natural e Iluminación artificial.
 - c). Agua
 - d). Teléfono
- 11.- Instrumental .- Por especialidades.

Instrumental de Exodoncia:

- a). Elevador Recto 301 o 304
- b). Elevador de Bandera Derecho e Izquierdo
- c). Forceps (Dependiendo de la zona donde se vaya a realizar la extracción)
- d). Esterilizador

Instrumental de Parodoncia:

- a). Sonda Parodontal
- b). Juego de Profilaxis
- c). Curetas

Instrumental de Endodoncia:

- a). Tira nervios
- b). Léntulo
- c). Ensanchadores
- d). Limas
- e). Grapas
- d). Arco Young
- e). Porta Grapas

Instrumental Cirugía:

- a). Alveolotomo
- b). Legra

- c). Mango de Bisturí
- d). Hoja de Bisturí
- e). Fresas Quirúrgicas (Diferentes Formas)
- d). Separador de Farabeu
- e). Pinzas Porta agujas
- f). Tijeras Curvas y Rectas
- g). Pinzas de Mosco Rectas y Curvas
- h). Lima de Hueso

Instrumental Básico:

- a). Espejo
- b). Pinza
- c). Explorador
- d). Cucharillas o Excavador

Instrumental de Obturación:

- a). Aplicador de Dycal
- b). Mortonson
- c). Wedskot
- d). Cuadruple
- e). Condensador de Amalgama
- f). Porta amalgama
- g). Porta Matriz y Matriz
- h). Amalgamador

Instrumental de Ortodoncia:

- a). Pinzas Punta Redonda
- b). Pinzas de Punta Recta
- c). Pinzas de Corte
- d). Alambre de Ortodoncia (Diferentes Calibres)
- e). Pinzas para Abombar Coronas

Instrumental de Prótesis:

- a). Juego de Cucharillas (Diferentes Medidas)
- b). Platina de Fox
- c). Articulador
- d). Fresas diferentes Formas y Tamaños
- e). Dados
- f). Pins

12.- Materiales.- Por Especialidad.

Material de Prevención:

- a). Pasta Abrasiva
- b). Pastilla Reveladora
- c). Seda Dental
- d). Cepillos Dentales
- e). Fluor
- f). Algodón y Abatelenguas

Material de Obturación:

- a). Hidróxido de Calcio
- b). Oxido de Zinc y Eugenol
- c). Wonder Pack
- d). Tem Pack
- e). Amalgamas
- f). Amalgos
- g). Papel Articular
- h). Manta
- i). Mercurio
- j). Bruñidores
- k). Resinas
- l). Coronas de Celuloide
- m). Coronas de Acero Cromo
- n). Formocresol
- ñ). Puntas de Papel
- o). Puntas de Gutapercha
- p). Cemento Kerr
- q). Coronas de Policarboxilato
- r). Oxifosfato o P.C.A.
- s). Barníz de Copal
- t). Lijas, Tiras de Celuloide
- u). Aguja
- v). Anestésico

Material de Prótesis:

- a). Alginato

- b). Yeso
- c). Optosil y Xantopren
- d). Hilo Retractor
- e). Cera para Mordida
- f). Papel de Articular
- g). Piedras Montadas
- h). Fieltros
- i). Fresones
- j). Pasta Sinquenólica
- k). Rodillos de Cera
- l). Acrílico
- m). Lámpara de Alcohol
- n). Alcohol
- ñ). Algodón

Material de Ortodoncia:

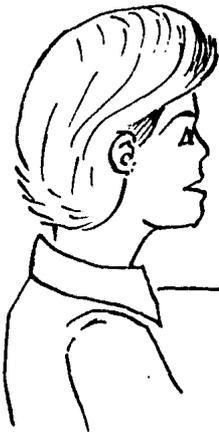
- a). Acrílico (Polvo y Líquido)
- b). Yeso
- c). Alginato
- d). Blanco de España
- e). Rojo Inglés
- f). Fieltros
- g). Fresones
- h). Separador Yeso-Acrílico
- i). Separador Acrílico-Acrílico
- j). Pinceles
- k). Vaselina

Material de Exodoncia:

- a). Anestésia
- b). Aguja
- c). Algodón
- d). Gasas
- e). Hilo Seda 000 " (6)

¿CUANTO LE DEBO DOCTORA?

~~ASISTENTE:~~ ~~AGUA~~ ~~25/~~
350.00
+ 25.00 \$28.00 x ~~3~~
375.00 ~~75~~
~~SECRETARIA~~ ~~RENTA~~ ~~?~~ ~~LUZ~~
88 ~~33~~ + 5 \$ 4000
~~778~~ 38
~~?~~ ~~TELEFONO~~



¿CUANTO LE DEBO DOCTORA ?

TIEMPO = T
PRODUCTIVIDAD = P
CONSULTORIO = C
HONORARIOS = H
LABORATORIO = L
DEPRECIACION = D
 $Tx(C+H) + Tx(C+H)xD+L$ (COSTO DEL TRATAMIENTO)



e).- Honorarios Profesionales.

" La sociedad en la que actúan tanto el médico como el dentista es sumamente considerada, siempre y cuando no pierdan los atributos de su misión ; y ejerzan la profesión dentro de los principios que determinan la ética.

La retribución de los servicios profesionales varía desde un ; " muchas gracias Doctor " , hasta los honorarios que se fijan por dichos servicios. Esta diferencia, que oscila entre la gratitud y el dinero, se debe a la índole de la misma profesión, que tiene un aspecto humanitario que la honra y obliga a la atención de los pacientes sin otra consideración que el alivio del dolor.

Cuando el dentista se inicia, conoce poco de su carrera sobre todo los pocos conocimientos de la técnica - del mercado de la salud y cree tener poco que ofrecer, - para tener derecho a recibir honorarios, la primera condición es saber lo que va a realizar, adquirir confianza y realizarlo bien .

El dentista debe ser capaz de hacer extracciones -- sin fracturarlas y frente a una caries penetrante saber diagnosticarla, cuando pueda evitar el dolor ; preparar las cavidades y obturarlas, por lo antes mencionado y - aún más deberá percibir honorarios, aquí esta la oportunidad de saber cuanto valen sus servicios profesionales

y cobrarlos con toda razón y autoridad.

La realidad es que el egresado se incorpora ignorante con lo que respecta a honorarios, por no haber en la mayoría de las facultades economía dental, y se ve obligado a preguntar a sus colegas en la práctica odontológica cuánto se cobre por los distintos tratamientos que se le pueden presentar. Esté le informa sobre tarifas que el recibe y que a su vez le dierón otros colegas, así sin fundamentos se sigue la cadena.

Los fundamentos por los cuales el dentista debe cobrar por sus servicios profesionales son varios;

10. La carrera que ha seguido precisamente es su arma para luchar por la vida y la cual es una inversión a ser recuperada.
20. Para graduarse ha tenido que dedicar 17 años de su vida para lograr este título.
30. Para lograr instalarse, necesita un capital considerable para adquirir instrumental de trabajo, y si se instala con Rayos X, tendrá que ser amortizado, a fin de formar la reserva para su oportuno reemplazo.
40. Para ejercer necesita un local apropiado el cual debe reunir una serie de requisitos de presentación y comodidad.
50. El dentista que presta sus servicios indis

pensables al público, tiene derecho a su seguridad social además de su sostenimiento personal . (modus vivendi)

Existen motivos de otro orden para que el dentista cobre honorarios :

- 6o. La responsabilidad y riesgos que corre en el ejercicio de su profesión, ya que esta bajo su responsabilidad la integridad del paciente.
- 7o. La costumbre del público de retribuir todo servicio, en este aspecto que son los honorarios, el profesional debe obedecer a -- ciertas reglas que determinan los números y que han de respetar si se quiere vivir -- de la profesión.
- 8o. Por existir una reglamentación que estipula la obligatoriedad de la percepción de -- honorarios.

Aranceles u Honorarios.

Un arancel es una tarifa que se aplica al valor que se da a una cosa factible de un derecho a precio fijo. En cambio, los honorarios, significan sueldo de honor y es elástico y determinable por cada profesional es su relación económica con los demás.

Lo justo debería ser el establecimiento de cifras - básicas mínimas de los honorarios, estas se pueden ajustar de acuerdo a las condiciones del medio económico del público y del profesional.

Con esto se busca que las cifras tengan un freno -- que impida que se regalen o mal - justiprecien los servicios profesionales, lo cual llevará sin tope a la pérdida de su calidad y justo valor.

Lo humano antes de hablar de número sería estudiar la situación económica del público que demanda los servicios, así como también tomar en cuenta el costo de la vida, aquí surge un punto básico que no hay que pasar - por alto para formar los aranceles, o t arifas.

Tenemos que se dan dos espirales primeramente :

- a). Las posibilidades económicas del público - en relación con la segunda que la componen
- b). Costo de la vida, relación que sorprende - al dentista como individuo, para contrarestar esto el dentista busca mayores entra-das en su fuente de recursos que es el consultorio o modelo de servicio. Pues allí - se centra el proceso de la oferta y la demanda que le preocupan al comprobar que en su caso las dos espirales est n en un de -

sequilibrio tal que no logra un vivir adecuado a su realidad.

Pero existen otras tres espirales a las que el dentista esta ligado profundamente, ellas son :

- a). El aumento del instrumental.
- b). Material de trabajo.
- c). El costo del laboratorio.

Son otros tres factores que sobrevienen en los honorarios y que hay que tener en cuenta.

Vamos ahora a considerar las posibilidades económicas de la población, en relación a sus posibilidades para abonar honorarios profesionales, los dividiremos en cuatro categorías :

- Primera.- Pudientes
- Segunda.- Acomodados
- Tercera.- Con escasas posibilidades
- Cuarta.- Imposibilitados

Si pensamos que en el país el salario móvil vital es de \$ 13.650.00 mensuales ; podríamos generalizar, tomando esa cifra como unidad diciendo que serían pudientes todos aquellos pacientes que en su ambiente familiar disfrutan arriba de los \$ 60,000.00 pesos mensuales. Y colocariamos en situación de acomodados a los que dispo-

nen de \$ 35,000.00 pesos mensuales de entrada.

En los hogares que solo hay entradas de \$ 10,000.00 pesos, mensuales, serían los pacientes imposibilitados - cuya fuente de recursos está por debajo del salario mínimo oficialmente establecido el cual no deja saldo para - la atención bucal a nivel privado.

Debemos de tomar en cuenta que todo esto depende - del grado de educación sanitaria que tiene el individuo, ya que el hecho de disponer de dinero no es la razón más importante; es menester que el público sienta la conve - niencia de concurrir a los modelos de servicio odontoló gicos, impulsados no solo por la necesidad, si no tam -- bién por el alto concepto y aprecio que tenga de su sa - lud bucal.

Vemos que los hogares de un país de américa latina pueden establecerse en la siguiente proporción :

- Pudientes.- 2 %
- Acomodados.- 8 %
- Escasas posibilidades.- 20 %
- Imposibilitados.- 70 %

Se nota que con esta proporción que el 23 % recurre a servicios gratuitos, el 63 % aprovecha los beneficios de la medicina social y quedando sólo el 16 % del ejer-- cicio privado.

Todas estas reflexiones llevan a meditar profundamente sobre sus honorarios ya que él no puede pasar por alto la cantidad de factores que le vienen y que tiene que afrontar, estos factores serían alquiler de consultorio, costo de éste, instalación, etc." (3)

"No sólo es problema del recién egresado el establecer un sistema de honorarios, si no también del cirujano dentista ya experimentado tomando en cuenta la época en que vivimos con las constantes fluctuaciones e inflaciones del valor de la moneda así como pérdida del valor adquisitivo, es necesario adquirir y aplicar sistemas administrativos adecuados para calcular y establecer un método simple para determinar nuestros ingresos.

Es frecuente que el odontólogo al salir de la carrera se interroge sobre el precio que habrán de tener sus servicios y la forma o sistema que deberá seguir para establecer sus honorarios profesionales. Tomando en cuenta opiniones de algunos dentistas, sugieren cobrar el doble o el triple y hasta diez veces más el precio fijado por el laboratorio, otros propusieron fijar el valor de sus honorarios respecto a la zona de ubicación del modelo de servicio, o al nivel social de sus pacientes.

Sin embargo pensamos que no es la forma justa ni objetiva de fijar los honorarios, ya que el dentista deberá establecer un método lógico formal y con fundamentación racional, que le permita obtener una remuneración -

económica en su trabajo y lograr un precio adecuado para ser cobrado a sus pacientes.

Antes de explicar el método diremos que éste no es de aplicación general y que cada odontólogo deberá adaptarlo a sus propias necesidades.

Este sistema deberá ir acorde con muchos factores, como gastos, ubicación del modelo de servicio, y su grado de desarrollo administrativo así como las características psicosociales de cada uno de nosotros y de nuestros pacientes.

Consideremos los siguientes factores :

TIEMPO	T
PRODUCTIVIDAD	P
MODELO DE	
SERVICIO	M S
HONORARIOS	H
LABORATORIO	L
DEPRECIACION	D

FACTOR TIEMPO :

Todo el trabajo del cirujano dentista tiene una relación directa con dicho factor. Por este concepto entendamos el tiempo que cada uno de nosotros se toma en efectuar un determinado trabajo o procedimiento odontológico.

Es lógico pensar que cada profesional tiene su propio ritmo de trabajo, y que es importante conocer cuánto tiempo se requiere para efectuar cada tratamiento dental.

T = Tiempo que requerirá para realizar una determinada operación.

Ejemplo .- El tiempo aproximado de realización de un puente fijo de tres unidades es de 5 hrs.

T = 5 horas.

FACTOR PRODUCTIVIDAD :

Factor productividad, este se refiere a las jornadas de que disponemos durante un año, expresadas en horas es decir, que de los 365 días del año, hay que descontar los sábados, domingos, vacaciones, puentes, enfermedades, días festivos, y otros a causa de imprevistos, no sean laborables, resultándonos alrededor de 250 días de trabajo efectivo. Además, hay que tomar en cuenta que no se trabajan las 24 hrs. del día, si no que la jornada laboral es de aproximadamente de 8 hrs. diarias repartidas entre mañana y tarde.

De estas 8 horas hay que descontar el tiempo improductivo generado por citas no cumplidas, falta de puntualidad del paciente, llamadas telefónicas, falta de un equipo eficiente, relaciones públicas con los pacientes, reelaboración de trabajos, deficiente colaboración del -

personal y falta de organización en los aspectos de tipo administrativo, tales como cobro de honorarios y de saldos atrasados, etc. Si tomamos en cuenta que de las 8 -- horas diarias perdemos un 40% en promedio, nuestra jornada resultará de 5 horas efectivas. Es de suponerse que, a medida que el cirujano dentista va adquiriendo experiencia y habilidad en el manejo de su modelo de servicio, podrá llegar a acercarse a las 8 horas de trabajo efectivo diario, pero esto sólo se logrará con el tiempo

De esta manera, si tomamos en cuenta que solamente laboramos 250 días al año y que cada jornada será cercana a 5 horas efectivas de trabajo, tendremos volumen de 1250 horas laboradas por año. Por lo tanto:

$P = \text{Número de horas de trabajo al año} = 1250 \text{ horas.}$

MODELO DE SERVICIO:

En este factor incluiremos el total de los gastos fijos mensuales del modelo de servicio. Se calculará -- sumando todos los egresos (pagos) fijos mensuales, tales como: renta del local o su equivalente, sueldos y prestaciones de ley del personal, luz, agua, depreciación del equipo, reposición de inventario, inscripciones a sociedades, asociaciones, suscripciones a revistas, adquisiciones de libros, y servicio de teléfono, etc.

Todos estos aspectos tienen un costo que al sumarse darán como resultado los gastos fijos mensuales. GMF. Para obtener el factor Modelo de Servicio MS, multiplicaremos el componente GMF por 12 meses y lo dividiremos entre el número de horas que se trabajaron en un año; es decir:

$$MS = \frac{GMF \times 12}{1250} \quad \text{que representa el costo de 1 hr. de uso del Modelo de Servicio.}$$

Ejemplo: gastos fijos mensuales:

a) Renta : \$ 15,000.00

b) Sueldos:

secretaria \$ 8,000.00

asistente \$ 10,000.00

c) Depreciación del equipo:

Unidad, sillón, lámpara,

compresor, banco \$300.000.00

Rayos X \$100.000.00

Varios \$200.000.00

Costo total del Equipo \$600.000.00

Se supone que el equipo tiene un promedio de vida de 5 años; por lo tanto; para sacar el costo anual dividimos el costo total del equipo entre 5 años.

$$\frac{\$ 600,000.00}{5 \text{ años}} = \$ 120,000.00$$

Costo anual del equipo.

$$\frac{\$ 120,000.00}{12 \text{ meses}} = \$ 10,000.00 \text{ Costo mensual del equipo}$$

49

d) Reposición de inventarios:

Materiales de impresión,,
mercurio, amalgama, radio -
grafías, anestesia, etc.

\$ 10,000.00

e) Inscripciones, suscripciones
y libros. \$ 3,000.00

f) Servicios:

Teléfono 1,500.00

Luz 1,500.00

\$ 3,000.00

Suma de a), b), c), d), e), y f)

igual a GFM

15,000.00

8,000.00

10,000.00

+ 10,000.00

10,000.00

3,000.00

3,000.00

GFM = \$ 59,000.00

\$ 59,000.00 x 12 meses = \$ 708,000.00

Costo anual del Modelo de Servicio.

\$ 708,000.00 = \$ 566.4 costo por hora
1,250 del Modelo de -
Servicio.

HONORARIOS:

Este factor se calcula a partir del salario mínimo mensual SMM, es decir, a partir de la base establecida por la Comisión Nacional de Salarios Mínimos.

Según reglas fijadas por el mercado, el salario mínimo corresponde al trabajo de un obrero sin calificación, el doble de este salario a la labor de los empleados de cierta calificación y aproximadamente el triple o más a los servicios de los profesionales altamente calificados. Por los dos primeros tipos de trabajo, el del obrero y del empleado, además de percibirse un salario o un sueldo, se obtienen ciertas prestaciones tales como Seguro Social, INFONAVIT, prima vacacional, seguro de vida, despensas, etc. El profesional libre, en cambio, no tiene este tipo de prestaciones y tiene que buscar un sistema para proporcionárselas.

El cálculo de la cifra designada a las prestaciones sociales del profesional libre se establece tomando en cuenta las necesidades socio-económicas particulares de cada uno de ellos, y suelen ir del 30 al 70 por ciento del sueldo del profesional.

Así, el factor honorarios H, lo calculamos como tres veces el salario mínimo mensual, más la parte correspondiente a las prestaciones sociales (del 30 al 70 por ciento) . Con ello obtendríamos los honorarios bru-

tos, los cuales tendríamos que multiplicarlos por 12 meses y dividirlos entre 1250 horas, con el objeto de determinar los honorarios que se deben percibir por hora - de trabajo es decir:

$$H = \frac{3SMM \times 1.30 \text{ al } 1.70 \times 12}{1,250}$$

Ejemplo:

$$H = \frac{3 \times 8,500 \times 1.5 \times 12}{1,250} = \$ 367.2$$

Costo por hora de trabajo del odontólogo

LABORATORIO:

Por este factor entendemos el costo que representa el servicio realizado por el laboratorio, es decir, el importe del trabajo enviado al laboratorio, PL, más un pequeño porcentaje que cubra la amortización de gastos tales como ajustes, repetición de los trabajos e imprevistos en general. Es importante hacer notar que el cirujano dentista no debe calcular sus honorarios basándose en el costo del trabajo enviado al laboratorio puesto que los servicios del odontólogo valen por sí mismos, y él es solamente un intermediario entre el laboratorista y el paciente.

Así tenemos:

$$L = PL \ 1.10\%$$

Ejemplo:

$L = 4,545 \times 1.1 = \$ 5,000.00$ Costo del laboratorio.

DEPRECIACION:

Entendemos por este factor al mecanismo que nos permitirá ir ajustando los costos del cirujano dentista al ritmo de inflación actual. Mediante este factor podremos compensar mensualmente los efectos negativos de la pérdida de poder adquisitivo de la moneda.

Para ello se sugiere que los factores Modelo de Servicio y Honorarios sean multiplicados por el índice inflacionario mensual. Este índice lo podemos obtener a través de los informes mensuales del Banco de México y a través de los periódicos.

Ejemplo General:

1. Procedimiento: Puente fijo de 3 unidades.
2. Factor T: El tiempo aproximado de realización de un puente fijo de 3 unidades es de 5 horas.
3. Factor P: 1,250 horas de trabajo al año.
4. Factor MS:
 - a) Rentas:

1 mes \$ 15.000.00

b) Sueldos: (En caso de que se tengan)

Secretaria \$ 8,000.00

Asistente \$10,000.00

c) Depreciación del Equipo:

Costo total del equipo: \$ 500,000.00

$\frac{\$ 600,000.00}{5 \text{ años}} = \$ 120,000.00 \text{ anual.}$

$\frac{\$ 120,000.00}{12 \text{ meses}} = \$10,000.00 \text{ mensual.}$

d) Reposición de inventario.

\$ 10,000.00 mensuales.

e) Inscripciones, suscripciones, libros.

\$ 3,000.00

f) Servicios: Luz, teléfono.

\$ 1,500.00

1,500.00

\$ 3,000.00

Total de gastos fijos mensuales GFM \$ 59,000.00

$$MS = \frac{59,000.00 \times 12}{1,250} = 566.4$$

5. Factor H:

$$SMM = \frac{3 \times 8,500 \times 1.50 \times 12}{1,250} = 367.2$$

6. Factor L:

El precio de realizar un puente fijo de 3 unidades en oro porcelana por el laboratorio es de \$ 4545.00

$$L = 4,545.00 \times 1.1 = \$ 5,000.00$$

7. Factor D:

Tasa de inflación = 30% anual.

$$D = \frac{0.30}{12} = .025$$

Fórmula para el total:

$$Tx(MS + H) + Tx(MS + H) \times D + L =$$

fórmula total del tratamiento

$$5x(566.4 + 367.2) + 5x(566.4 + 367.2) \times .025 + 500 = 9,784.70.$$

Al utilizar estas fórmulas nos da la opción de realizar tablas de costos para cada tratamiento según el -- trabajo y efectuar algunos ajustes necesarios sin afectar lo esencial, para realizar revisiones periódicas o -- detectar algún faltante. Brindandose una perspectiva que puede adaptarse a las necesidades de cada profesional .

A medida que el dentista adquiere antigüedad y prestigio acelera su ritmo de trabajo y mejora su clientela, tiene derecho entonces a aumentar sus honorarios. Porque al pasar los años el dentista necesita ganar más y porque tiene que procurarse el retiro para su vejez. El dentista debe establecer una escala progresiva de honorarios -

que le permitan formar un hogar y procurarse una renta que le preserve de las contingencias de su futuro.

Para poder realizar una escala progresiva, el profesional puede comenzar con los honorarios mínimos fijados por la zona donde actua. Pero debe ir aumentándolas a medida que recorre su trayectoria, para esto el dentista debe superarse en sus condiciones técnicas y tambien de organización." (7)

f).- Relaciones económicas con el paciente.

"El momento oportuno para dar el presupuesto al paciente es inmediatamente después de terminado el exámen. Psicológicamente, el paciente está preparado para conocer los honorarios y quiere saber el precio que implicará la atención de su boca. Al profesional también le conviene dejar aclarado este punto a fin de quitarse de encima la preocupación de un problema económico. Vale la pena decir que no es bueno precipitarse para evitar luego lamentaciones o pérdidas por errores de cálculo.

El dentista puede tomarse varias visitas antes de expedirse, mientras estudia la boca y hace su composición de lugar, y propone un arreglo económico en armonía con los deseos del paciente, y las conveniencias del operador.

Tipo y características de pago ó cobro.

- Crédito.- En América Latina, el crédito en el comercio está cobrando auge, sin embargo en el campo odontológico está estancado ya que ni se han creado compañías particulares de financiamiento ni bancos que se ocupen de anticipar dinero para la atención bucal. Pero que sucede por aquí con este sistema de crédito, que los dentistas no se animan a darlo por que no están preparados para pedir y documentar garantías, frente a un público que tampoco se apura por ofrecerlas. Cualquier convenio queda al aire sujeto a la voluntad del cliente, así el dentista presume que sus honorarios quedarán parcialmente impagos y prefiere con razón no trabajar

así. He aquí otro problema planteado que sería muy interesante solucionar, pues tanto el dentista como el público le gustaría encontrar la mejor manera de acercarse el uno al otro con la tranquilidad para el primero, y sin sacrificios económicos para el segundo.

Cuando el dentista le da la cifra del presupuesto no es de extrañar que piense; " Que bien me vendría si el doctor me diera la facilidad de poder pagar en una forma convencional ". Lo piensa pero no lo dice, y se concreta contestar cualquiera de las negativas que piense. Por su parte el dentista no hubiera perdido al cliente si le hubiera dicho en el momento oportuno ; "Señora, si para usted el presupuesto es alto, le haré un plan de financiamiento ".

Amortizar estas dos posiciones será lo ideal, para que el paciente sienta confianza hacia su dentista .

Arreglo Económico sobre el presupuesto.

La forma de abonar los honorarios establecidos en el presupuesto de un cliente nuevo es un problema que para algunos dentistas resulta ser un problema difícil de resolver. Habrá que estudiar cada clase o caso en particular para no dejarse sorprender en la buena fe del profesional. El procedimiento para el pago de los honorarios se debe arreglar en seguida de aceptarse el presupuesto, por ser el momento propicio, ya que el paciente que acude al consultorio para aten

derse sabe que su visita llevará aparejada la necesidad de pagar por los servicios que percibe.

Muchas veces es desconcertante la reacción de los pacientes frente al presupuesto, ello se debe a que el término caro o barato siempre será relativo, por que cada uno le da distinto valor a su salud y a su dinero. Pero también dependerá de la impresión que se haya causado, de la demostración efectuada y el realce de la proposición.

Para evitar que el paciente piense o diga que la atención le resulta cara, el profesional, con su argumentación - primero y su trabajo despues, irá desconectando todos los puntos que lleven a esa sensación, para que al final sea el propio cliente quien encuentre los honorarios propuestos razonables.

Generalmente como ya dijimos en la mayoría de los consultorios se hacen exámenes parciales y en quince minutos - termina el profesional su tarea con el veredicto; tantas caries, extracciones, tantos pesos. El paciente cree que ese examen no valen nada, y no se le ocurre preguntar; "cuanto debo" el dentista lo deja ir gratis por no perderlo. Esto es inequitativo, el tiempo del profesional cuesta dinero y quien lo ocupe debe pagarlo.

La mayor o menor duración de los trabajos que se efectúan en la boca es un factor importante para el éxito profesional, pero no hay que exagerar el término y creer que -

todos deben durar 20 años, ya que hay obturaciones que estando bien hechas no llegan a durar ni la mitad de ese tiempo, esa diferencia se debe a que no todas las bocas ni todos los pacientes son iguales, el medio bucal y la mayoro menor higiene que se guarda son factores que gravitan en la duración de los trabajos y que escapan a nuestra habilidad técnica.

Los trabajos en general durarían más si se lograran las visitas periódicas del paciente y en ese sentido hay que educarlo. Es conveniente que los trabajos sean de una prudente duración en la boca, pero ello no debe ser una regla inflexible, muchas veces debemos sacrificar la permanencia a la estética.

Los malogramientos en la duración razonable de los trabajos debemos encararlos con lealtad y repararlos sin entrar en discusiones. Si no ha permanecido en la boca un tiempo prudencial, y aunque no sea nuestra culpa exclusiva, no debemos cobrar de nuevo, porque causaría muy mala impresión.

En general, deberán percibirse honorarios por la renovación de todo trabajo con respecto al cual haya pasado un período de más de dos años, pues es lógico que después de ese lapso, en un medio adverso como es la boca, sufran la acción del uso, de lo cual no somos responsables "

(3).

" Todo trabajo genera un bien o producto o un servicio es y debe ser retribuido. Esta retribución o finanza varía - según la relación existente entre el productor y recibe los beneficios.

En nuestro análisis nos referiremos con exclusividad - a sistemas de financiación del servicio odontológico; a) Pago por acto, b) Post-Pago, c) Pago por sueldo, d) Pre-pago. Existen innumerables formas intermedias, pero que a partir de las señaladas pueden ser emprendidas y analizadas.

a).- Pago por acto ; es el método de financiación del - servicio odontológico en el que cada tratamiento es pagado al contado, entre el inicio y la finalización del mismo. Es - el más común en el sector privado de odontología y se divide en honorarios y aranceles. Es honorario cuando el monto - económico calculado es el mínimo a pagar y el odontólogo lo aumenta acorde al nivel social del paciente. Es arancel cuando se considera tope máximo para todos sin distinción de - clase.

Es una de las formas de pago más simple desde el punto de vista administrativo. Esta es acordada en forma directa - entre paciente y profesional y el monto debe estar saldado al finalizar el tratamiento. Dado que el paciente tiene li - bre elección del profesional tratando, el odontólogo mues - tra un notable interés en satisfacer la demanda del pacien - te. Caso contrario el paciente puede elegir otro profesional.

Por igual razón existen estímulos a la innovación científico-teórica y dado que en la mayoría de los casos esta forma de pago es relacionada con propiedad exclusiva o parcial de los recursos materiales (equipo, instrumental etc) - existe en el mercado interés del profesional en el mantenimiento y renovación de los mismos.

Esta forma de pago se presenta como barrera económica para pacientes de medianos y bajos recursos esto es por consiguiente escasa cobertura social.

Además debe señalarse que contradice la ética profesional pues transforma al odontólogo en un profesional de la salud que necesita la enfermedad para poder vivir decorosamente.

Algunas veces esta contradicción llega a niveles grotescos cuando se desestímula la prevención. En general de la comunidad.

De menos importancia, pero notable es, que los pacientes concurren en forma espontánea al no existir programación posible de la demanda. En general las curaciones son tardías y los pacientes no son solidarios entre sí como se verá en el sistema de pre-pago, en esta forma de pago el odontólogo independientemente debe afrontar su retiro, invalidez y seguridad social de su familia.

b).- Post-Pago; es el método de financiación en el que cada tratamiento es pagado después de finalizado el mismo en un tiempo prefijado entre paciente y profesional. Este método se ha desarrollado paralelamente a su popularización en el comercio haciendo uso de pagarés, cheques adelantados, carnet de crédito etc.

Este tipo de pago aumenta parcialmente la cobertura social del servicio con relación al pago por este conservando todas las ventajas del mismo.

Conserva todas las desventajas del pago por acto, admite además que su administración contable es más compleja al incorporar pagos periódicos, inflación y riesgo de no pago.

c).- Pago por Sueldo; es el método de financiación por el que se remunera al profesional con un monto fijo generalmente quincenal y acorde a las horas de trabajo.

Es común en el área institucional (IMSS, ISSSTE) y poco frecuente en el sector privado. Su administración es simple ya que comprende pagos únicos y espaciados, además la institución que paga, generalmente ofrece al mismo tiempo un sistema de seguridad social para el odontólogo y su familia en caso de retiro, invalidez y muerte.

La cobertura de este sistema es amplia, ya que las barreras económicas para el paciente han sido reducidas al --

mínimo. La demanda puede ser programada, ya que existe contradicción ética entre la forma de pago y la función del profesional de la salud. El odontólogo no incrementa sus ingresos en presencia de mayor patología. El sistema genera solidaridad entre los pacientes como se verá en pre-pago.

En la mayoría de los casos por no existir libertad -- profesional, el paciente se ve obligado a concurrir al servicio asignado en contra de su voluntad personal. Esto a diferencia del pago por acto, disminuye en el profesional su inclinación a satisfacer la demanda que los pacientes le solicitan por igual razón los estímulos para la innovación científica-técnica son escasas y el tipo de tratamiento -- ofrecido es mínimo.

Debido a que no existe propiedad privada de los recursos materiales que usa el profesional en el servicio odontológico hay tendencia a no responsabilidad en el mantenimiento y renovación de equipos, instrumental, materiales, etc. Generalmente una piza de mano de alta velocidad que en el sector privado tiene duración de 8 años se ve reducida a 2 -- años en este sector.

d).- Pre-Pago; El sistema de retribución en el cual el paciente paga al profesional con anterioridad a recibir el servicio. El paciente abona mensualmente una cuota fija (pre-pago) se haga o no atender. Cuando existe un número elevado de pacientes pagando la cuota, no todos se atienden en --

ese mes por consiguiente, los que se hacen atender son pagados por adelantado y en forma solidaria por los que no se hacen atender. El paciente atendido solo paga un pequeño importe en cada tratamiento que se llama co.pago, el fin de este es generalmente el de moderador de la demanda.

Este es un sistema poco usado en la odontología latinoamericana, aunque frecuente en los estados de bienestar social. Característico de las democracias de Europa Occidental.

Generalmente el odontólogo trabaja su consultorio en forma privada y los pacientes tienen libre elección del profesional tratante. Si por alguna razón no existe satisfacción el paciente informa a la administración central eligiendo un nuevo destinatario para su cuenta de pre-pago.

Al existir libre elección del profesional por el paciente existe una notable disposición a satisfacer la demanda del mismo y a la innovación científico-técnica. Dado que los recursos materiales son propiedad del profesional el odontólogo muestra un marcado interés en el mantenimiento y renovación de los mismos, a diferencia del pago por acto, en este sistema no se beneficia el profesional con el hecho de que exista un mayor número de enfermos. Por lo tanto no contradice la ética de los profesionistas de la salud. aun más dado que existe una cuota fija que el profesional puede ganar sin realizar tratamientos curativos, tiende a -

ejecutar funciones de prevención de la enfermedad oral y a la promoción de la salud.

Los pacientes se ven obligados a concurrir a la consulta periódica porque el profesional lo impone para beneficio de ambos. Es un sistema que exige la participación del odontólogo en la vida social de la comunidad.

La cobertura social es mayor que en el sistema de pago por acto, dado que la berrera económica se ve reducida para el usuario del servicio, dada la solidaridad en el pago por parte de los que no lo usen. Recuerdese que la mayoría de - los pacientesno usen el servicio en el mismo mes.

Es una forma de retribución estimulante, pero adminis - trativamente compleja al significar un cobro mensual de cuotas, citas periódicas, evaluación cuatrimestral del sistema, etc. Es en parte un desafío a la imaginación. Por otro lado, - es importante señalar que al igual que en el pago por acto - el odontólogo se ve librado a su voluntad en las tareas de - asegurar su retiro, invalidez y seguridad de su familia en - caso de muerte.

En la relación productor-consumidor (odontólogo-pacien - te) es posible la participación de una entidad financiada - ra, con el correr del tiempo esta forma de pago ha asumido - modalidades de las cuales vamos a mencionar tres.

Prestamo para servicios médicos.- Funciona de la siguiente manera, una vez que el paciente ha obtenido un presupuesto económico de los servicios que le proporcionará -- el odontólogo al cual acudió, se presenta a una institución crediticia solicitando el prestamo o respaldo económico para poder solventar los costos del servicio odontológico.

Los requisitos principales en forma general, solicitados por estas instituciones para otorgar el financiamiento son un trabajo estable y un aval de bienes raíces o comerciales. Obtenido el crédito, el banco otorga un documento -- que el paciente entrega al odontólogo una vez recibido el -- tratamiento, el odontólogo pueda hacer efectivo el documento en la institución otorgante en forma inmediata. El -- paciente paga a la institución el monto del financiamiento en un número de plazos determinados previamente y con el interés que para tal caso fija el banco.

Crédito Directo al Consumidor.- Este consiste en que -- el odontólogo otorga directamente el crédito al paciente, -- es decir el paciente se compromete a liquidar el adeudo total en un plazo determinado, por ejemplo : en seis meses, -- diez y ocho o veinticuatro, etc. El odontólogo mediante letras de cambio o pagarés firmados por el paciente asegura -- el pago de sus servicios.

Esta modalidad puede requerir del odontólogo las actividades denominadas, investigación de crédito y cobranza, --

la primera significa la búsqueda de información acerca de la solvencia moral y económica del paciente solicitante del crédito y la segunda implica el cobro del adeudo en el trabajo o en el domicilio del paciente. Estas actividades son indispensables para el caso de pacientes con los cuales el odontólogo no tiene relación previa. Al igual que en la forma anterior, el odontólogo en común acuerdo con el paciente -- puede establecer un determinado interés.

Tarjetas de Crédito.- La popularización de las tarjetas de crédito ha permitido que los profesionales, a través de un contrato de afiliación con las empresas que administran las tarjetas proporcionen a sus pacientes esta facilidad de pago, de modo general funciona de la siguiente manera. El o los profesionales (en el caso de una sociedad), contratan con el banco el aceptar a su sola presentación la o las tarjetas emitidas por éste, como un medio de pago por los servicios, que adquieran sus legítimos tenedores.

Las ventajas para el profesional es que recibe el importe de lo facturado el mismo día o a más tardar el siguiente día hábil de haber hecho la operación. No necesita conceder crédito como en la modalidad anterior y por lo mismo evita las actividades de investigación y cobranza.

Esta modalidad amplía las posibilidades de acceso a los servicios odontológicos debido al gran número de usuarios de tarjetas . Los requisitos para poder afiliarse a un

banco por parte del odontólogo y poder aceptar esta forma de pago son;

a). Establecer contrato de afiliación, directamente -- por el dueño o apoderado.

b). Proporcionar el número de Registro Federal de Causantes y cédula de empadronamiento.

El banco exige una tarifa y comisión por tal servicio consistente en:

a). Cuota de afiliación.

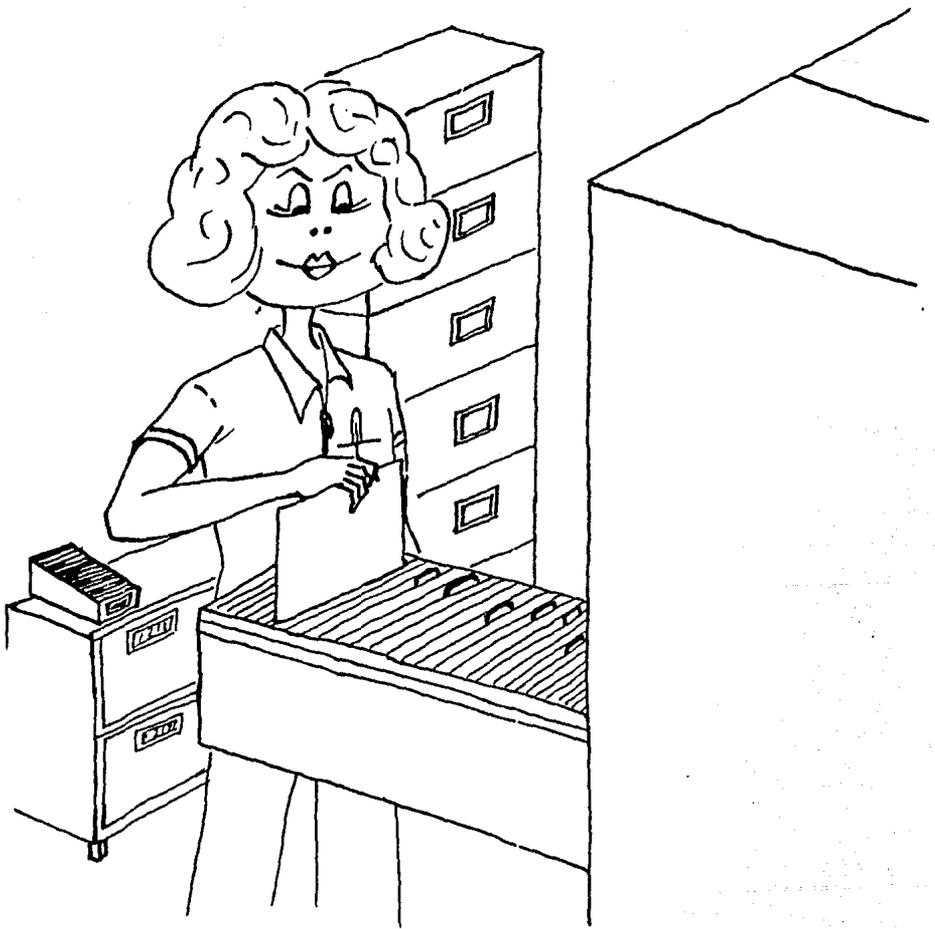
b). Depósito por cada maquina transcriptoras que se -- proporcione.

c). Comisión sobre cada factura expedida.

El cuidado que debe tener el profesional es que en cantidades menores de mil pesos debe verificar en el boletín -- la vigencia de la tarjeta y en cantidades mayores se recomienda pedir autorización al banco por teléfono y/o escrita. Para el caso de sociedades la afiliación requiere de presentar el acta constitutiva y las firmas autorizadas en la -- cuenta de cheques, también es posible en lugar de cuenta de cheques, establecer una cuenta de ahorros.

La búsqueda de formas de financiamiento para el consumo de servicios tiene su origen en las necesidades de consumo como una instancia contribuyente a la reproducción del capital en la sociedad, razón de ser también de las instituciones financieras, las cuales han aplicado todo su esfuerzo en difundir y ampliar estas posibilidades. " (8)





g).- Organización Administrativa del Modelo de Servicio.

" Se debe pensar que un paciente que ha reclamado la atención dental va a quedar bajo la custodia del profesional. De manera que cuando se ha terminado de atenderlo se deben conservar todos los datos que le conciernen, tales -- como su nombre, domicilio, teléfono, así como también todos los antecedentes técnicos y económicos de la asistencia -- prestada, por cuanto sería imposible retener en la memoria -- el diagnóstico, la iniciación del tratamiento y el trata -- miento mismo. Pero hay además otra razón muy importante. El dentista tiene que tener toda su actuación documentada frente al paciente, para cualquier ulterioridad de carácter legal, tal como sería su responsabilidad por queja de éste, -- ya sea en tono amistoso o jurídico.

Todas estas anotaciones se consignarán en un libro o -- en fichas ya impresas, que el dentista debe guardar celosamente y en orden, ya que, con el correr del tiempo, formarán la documentación de toda su clientela.

Al que recién se inicia, bueno es advertirle, por lo -- tanto, que las anotaciones son esenciales en la vida de un modelo de servicio, y que no deben tomarlo a la ligera, calculando su escasa clientela del comienzo. Por consiguiente, creemos que el sistema a elegir para las anotaciones debe -- preocuparnos, ya que el sistema de anotaciones debe escogerse para que dure toda la vida profesional. De lo anterior, --

con el tiempo surgirán diversos problemas, a los cuales no se les dio importancia, pero que luego obligarán a cambiar todo un sistema por otro más adecuado.

En realidad la culpa de esta desorientación la tiene - el hecho de que aún no hay, dos o tres sistemas clásicos de anotaciones o fichas dentarias, sino tantos como dentistas, desconcierto que redundará en perjuicio del profesional.

Vamos por lo tanto a tratar de poner un poco de orden para ver si, dentro de cierta elasticidad, se llega a un -- sistema conveniente para que se inicie el recién graduado, - puesto que aquel que tiene su sistema de anotaciones con varios años de aplicación, bueno, regular o malo, es difícil que lo modifique, porque ya se ha acostumbrado a manejarse con él, y es probable que no quiera tomarse el trabajo de - cambiar.

Recorriendo los ficheros de varios odontólogos en busca de antecedentes que nos ilustraran, nos encontramos como dijimos, con tantas clases de ficheros y tipos de anotaciones como dentistas. En los libros extranjeros de economía - dental que se han consultado, nos hallamos también con que cada autor propone su sistema de fichas y anotaciones, ca - si todas ellas un tanto complicadas para nuestro medio.

Una vez más, tenemos que pensar con arreglo a nuestra - idiosincrasia y tratar de hallar un sistema si no único, -

por lo menos lo suficientemente perfeccionado como para - que sirva de orientación al recién graduado. Este, sobre - el particular, se inicia huérfano de todo consejo técnico y generalmente se guía para su futuro fichaje por la in-- dicación del agente comercial que le sugiera la ficha y el fichero que tiene para la venta o también en muchos casos, el cirujano dentista está acostumbrado a organizar su pa--- pelería de acuerdo con el sistema del vecino.

Es importante considerar que cada quien tiene sus pro-- pias necesidades y objetivos, generalmente diferentes de - los demás" (3)

1. Archivo

" El fichaje tiene gran importancia para el dentista, - porque cuidar las fichas de sus pacientes con toda escrupu- locidad por ser la constancia del capital que se va forman- do.

Los ficheros se pueden dividir en tres clases:

- 1.- Sistema en forma de libros, con ficheros móviles
- 2.- Sistema de cajón
- 3.- Sistemas mecánicos

Vamos a comentar cada uno, evidenciando sus ventajas e in - convenientes, en forma tal que sirvan de orientación para su adquisición por el profesional.

1. Sistema en Forma de Libro
con Fichas Móviles.

Consiste en una carpeta en la cual se van ubicando las fichas entre un índice alfabético y tantas como pacientes - haya en cada letra inicial de su apellido. Este fichero, por lo económico, podría ser el primero en adquirir el recién - graduado; pero tiene algunos inconvenientes, que con el correr de los años se evidencian ; ya que cada carpeta alberga una cantidad limitada de fichas, y varios años después se tienen tantos ficheros que si cuando concurre una señora Ra mírez, Rodriguez o de Robles, que sea paciente antiguo al con sultorio, es todo un problema el encontrar su ficha. No obstante este problema se soluciona si se lleva un libro aparte donde exista un índice alfabético indicando en cual tomo está la ficha del paciente que se busca. A pesar de ello no es aconsejable.

2. Sistema de Cajón

Es el sistema más conveniente, si se toma en cuenta su precio. Con este sistema, se inicia en general al dentista y con él sigue toda su vida. Al correr de los años, la búsqueda de las fichas se vuelven un tanto engorrosa, porque hay - letras iniciales de apellidos muy comunes, que contienen de - masiadas fichas, no obstante, este inconveniente se puede - disminuir en varias formas que son:

Primero.- Haciendo las fichas con dos o tres orejas, - según el ancho, con ubicación alterada. En esta forma la vista abarca simultáneamente dos o tres nombres.

Segundo.- Colocando en la iniciación de cada letra del índice una ficha en la cual se anotan todos los nombres de los pacientes de esa letra con un número. En esa forma es más fácil individualizarlas.

Tercero.- Depurando el fichero todos los años para retirar las fichas de los pacientes que por no haber concurrido después de cinco años al consultorio se les da por perdidos estas fichas guardarán su contenido en un fichero-archivo - que más adelante se explicará.

Cuarto.- Haciendo la ficha de colores para distinguir los hombres de las mujeres.

Quinto.- Disponiendo de dos ficheros, uno para hombres - y otro para mujeres.

Sexto.- Disponiendo de un fichero auxiliar del fichero-activo, .

Este sistema permite que se comience con un cajón, para poder luego adquirir tantos como necesidad se tenga de ellos.

La ficha para esta clase de ficheros debe ser de cartulina, para evitar que se deteriore con el manipuleo, así como también para facilitar su extracción.

3. Ficheros Mecánicos

Significan un perfeccionamiento sobre el sistema de cajón.

Estos tienden a conservar mejor la ficha y a hacer su búsqueda más fácil, lo cual es particularmente interesante en los consultorios de mucha clientela pero desde luego son mucho más caros y dentro de ellos destacan -- los sistemas de Kardex y Kraft.

Todo sistema tiene distintas señales para colocar en las fichas, a fin de que le recuerden al profesional tanto los aspectos técnicos como económicos que relacionados con el paciente, los ficheros indiquen al profesional un sistema el cual lo va a llevar a estudiar y comprobar cual es el que les conviene, y si pueden simplificar y ajustar su método a las necesidades y conveniencias del registro de los antecedentes técnicos y económicos de sus pacientes.

Este es un factor de gran importancia. Tenerlo -- limpio y actualizado para el control de los pacientes -- proporciona un gran ahorro de tiempo, porque se localiza en cualquier momento un expediente lo cual facilitará -- la labor.

No necesariamente se tienen que utilizar todos los sistemas antes mencionados, sino que dependiendo de sus necesidades la aplicación puede hacerse según convenga!

(3).

2. Papelería en el consultorio.

" Al inicio de labores es importante diseñar las formas de papelería que utilizarán. Estas son algunas de las que-- con mayor frecuencia usa un dentista;

Hoja de datos personales del paciente.

Historia clínica.

Hoja de control de placa bacteriana y de higiene que el paciente práctica.

Folletos impresos de diferentes técnicas de limpieza, de fácil comprensión para el paciente.

Tarjeta de presentación.

Recetarios personales.

Forma para remitir al paciente a otra especialidad, indicando el padecimiento.

Recordatorio de revisiones semestrales.

Tarjetas de recordatorios de citas.

Tarjetas de agradecimiento de referencias, de pacientes.

Hoja de presentación de presupuestos.

Estado de cuenta del paciente.

Impreso contenido en el sobre individual del paciente (odontograma, hoja de hallazgos radiológicos y hoja de cargos y abonos en cuenta corriente).

Hoja de indicaciones post-operatorias.

(ANEXO 1)

Es comprensible la dificultad, en incontables casos de tipo económico, para proveerse de todas estas formas, pero conviene hacerlo desde el principio porque ayudarán mucho en el logro de la organización y el control. De no ser posible se recomienda su implantación progresiva en orden de importancia.

Las relaciones con el paciente son importantísimas, porque, psicológicamente hablando, es útil para el dentista conocer cualquier detalle del carácter personal del enfermo; mostrar interés por estos aspectos conducirá al paciente al sillón dental con mayor confianza. Una hoja de anotaciones de este tipo proporciona al dentista información para lograr esa mayor efectividad en las relaciones."

(9)

3. Sugerencias para Organizar las Finanzas del Modelo de Servicio.

" Si se logra establecer y mantener un plano de trabajo eficiente, habrá conseguido una manera aceptable para contribuir a su propio éxito profesional.

El dentista necesita la capacidad de evaluar su situación financiera en cualquier tiempo, con base en sus registros y sus archivos; tiene que saber cuánto gana, -

cuánto recibe cuánto gasta y qué posee.

Se debe estar en posibilidades de poder comparar su situación financiera actual con la del mes anterior, o -- la del año en curso con el pasado, por ejemplo. Todo esto con la finalidad de que se pueda evaluar su progreso (o -- su retroceso).

Por otro lado las leyes le exigen que informe muy -- detalladamente sobre sus actividades, gastos y ganancias, para efecto del impuesto sobre la renta; el odontólogo no solamente necesita mantener rápidamente información sobre lo que gana (como frecuentemente lo hace), sino también poder especificar y explicar sus gastos. También necesita tener actualizados los datos relacionados con el personal que emplea.

Por todas las anteriores razones, requiere de un -- buen sistema de control financiero que no sea complicado, para que lo pueda manejar con facilidad.

Contabilidad del consultorio;

Al estudiar el aspecto económico de la profesión salta a la vista que alguno de los más eficientes sistemas -- contables en uso son bastante simples. Sin embargo, las -- formas utilizadas varían para cada caso. Existen seis elementos fundamentales que deben observarse en cualquiera -- de ellos:

- a). Una relación diaria de pagos y obligaciones.
 - b). Fichas individuales de pacientes, con anotaciones claras del tratamiento dado a cada uno y los honorarios.
 - c). Un libro-caja permanente en el que cada día, -- sean anotadas las entradas y salidas de dinero, -- con una descripción detallada de las cantidades -- ingresadas y desembolsadas.
 - d). Un sistema de caja chica, para el pago de pequeñas cuentas de rutina.
 - e). Una agenda donde sean anotados los honorarios -- cobrados fuera del consultorio o modelo de servicio.
 - f). Cuentas bancarias separadas: Profesional y personal.
-
- a). Relaciones diarias: En cada modelo de servicio, -- el dentista o su auxiliar deberán anotar cuidado samente los nombres de cada paciente, los honorarios por servicios o cualquier otra cantidad recibida. Deberá hacerse una relación diaria de todo el movimiento económico, en el que se anoten: la cantidad existente en caja, las cantidades recibidas en el día, las cantidades adeudadas por pacientes y los gastos del día.
 - b). Cuentas por pagar: Los adeudos de pacientes de -- ben ser mantenidos en ficheros separados, identificados como Relación de adeudos. Es importante

que a cada paciente se le abra una tarjeta individual donde se anote únicamente el movimiento económico del tratamiento pues no resulta conveniente combinar informaciones médicas y financieras.

Cada día deben traspasarse los datos de la relación diaria a estas tarjetas personales.

Para evitar complicaciones en su manejo, - estas fichas individuales deben ser sumamente sencillas en su diseño:

Deberán contener una columna para cada uno de los siguientes conceptos: fecha, tipo de servicio, valor de los honorarios, abonos y saldo. En la parte superior deben anotarse: nombre del paciente, edad, dirección profesional y particular. Para el caso de que el paciente sea menor de edad deberá agregarse el nombre del padre, tutor o persona responsable, con sus datos generales.

El proceso de transferir informaciones de la Relación diaria a las Tarjetas personales deberá hacerse con extremo cuidado para evitar cobranzas dobles. Las tarjetas servirán para el balance mensual y facili-

tarán la maniobra de enviar periódicamente a sus pacientes morosos requerimientos de pago o simples estados de cuenta.

a). Libro de ingreso y egresos:

Un libro de ingresos y egresos en el modelo de servicio no sólo es de mucha utilidad sino --- tambien resulta ser una obligación de tipo fiscal con la que debe cumplir cualquier consultorio.

El libro de ingresos y egresos es un complemento de las relaciones diarias y de la relación de adeudos que le resuelve la necesidad de comprobar ciertos desembolsos de los que no se poseer recibos, de manera simple y práctica:

Allí pueden asentarse los pagos de luz, agua, teléfono, renta, sueldos, impuestos, compra de materiales y equipos, gastos diarios, etc. Para que cubra totalmente sus obligaciones impositivas, este libro deberá registrarse en la - Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Para evitar errores (El libro de ingresos y egresos no debe presentar tachaduras o ermenduras) anote sus gastos en una relación diaria de gastos con columnas específicas para gastos

de personal, mantención, estacionamiento, materiales, cuentas de rutina, etc.

Los totales de esa relación diaria de gastos - deben transferirse al libro de ingresos y egresos al final de cada día, semana o mes dependiendo del movimiento del consultorio.

Todo esto le permitirá al dentista analizar con detenimiento su movimiento financiero y conocer con certeza su status económico.

Algunos gastos típicos de un consultorio dental serían:

Materiales (medicamentos) ; manutención, alquileres, salarios, seguros e impuestos.

d). La caja chica.

En la mayoría de las empresas se acostumbra -- mantener un pequeño fondo económico renovable para el pago de pequeños gastos.

A ese fondo suele llamarsele "Caja Chica". En el consultorio puede ser de mucha utilidad para el pago de timbres, telegramas pequeñas compras y gastos menores, dejando los gastos mayores para pagarlos con cheque.

Normalmente la caja chica deberá mantenerse en un lugar fijo, en una caja metálica bajo llave y a cargo de la misma persona.

Cada pago de caja chica deberá comprobarse con un recibo de compra legalizado para que la -- cuenta bancaria restituya a, la caja chica su -- fondo fijo. Los gastos de caja chica deberán -- traspasarse a la relación de ingresos y egresos

e). Pagos fuera de consultorio:

Aunque la consulta dental domiciliaria es un -- sistema de trabajo desconocido en México, a ve -- ces ocurre con un dentista realiza tratamientos menores fuera de su consultorio, o bien recibe pagos de pacientes en encuentros fortuitos.

El control de este dinero es importante. Es muy frecuente que ese dinero se olvide en el bolsillo o que no se logre recordar su origen, la -- mejor manera de evitar dicho problema es medianute una agenda de bolsillo. De regreso en el -- consultorio deberán traspasarse los datos a la relación diaria depositando el dinero junto con el resto de los honorarios recibidos.

f). Cuentas bancarias separadas:

Para completar un buen sistema de control fi-- nanciero en el consultorio, el dentista debe -- instituir dos cuentas bancarias separadas: Una profesional y otra personal, de preferencia --

cada una en un banco distinto.

Todos los depósitos de honorarios y todos los retiros para gastos de consultorio deberán manejarse a través de la cuenta profesional; todos los gastos particulares y los depósitos - por ganancias y otros ingresos extras deberán hacerse a través de la cuenta personal.

Siguiendo estas indicaciones será mucho más - fácil y práctico el control de los ingresos - y egresos del consultorio.

con ello no sólo se evitarán fugas por pérdi- das, robos, olvidos, etc; sino también el dentista contará con un efectivo recurso para saber a ciencia cierta el estado financiero de- su profesión." (10)

BIBLIOGRAFIA

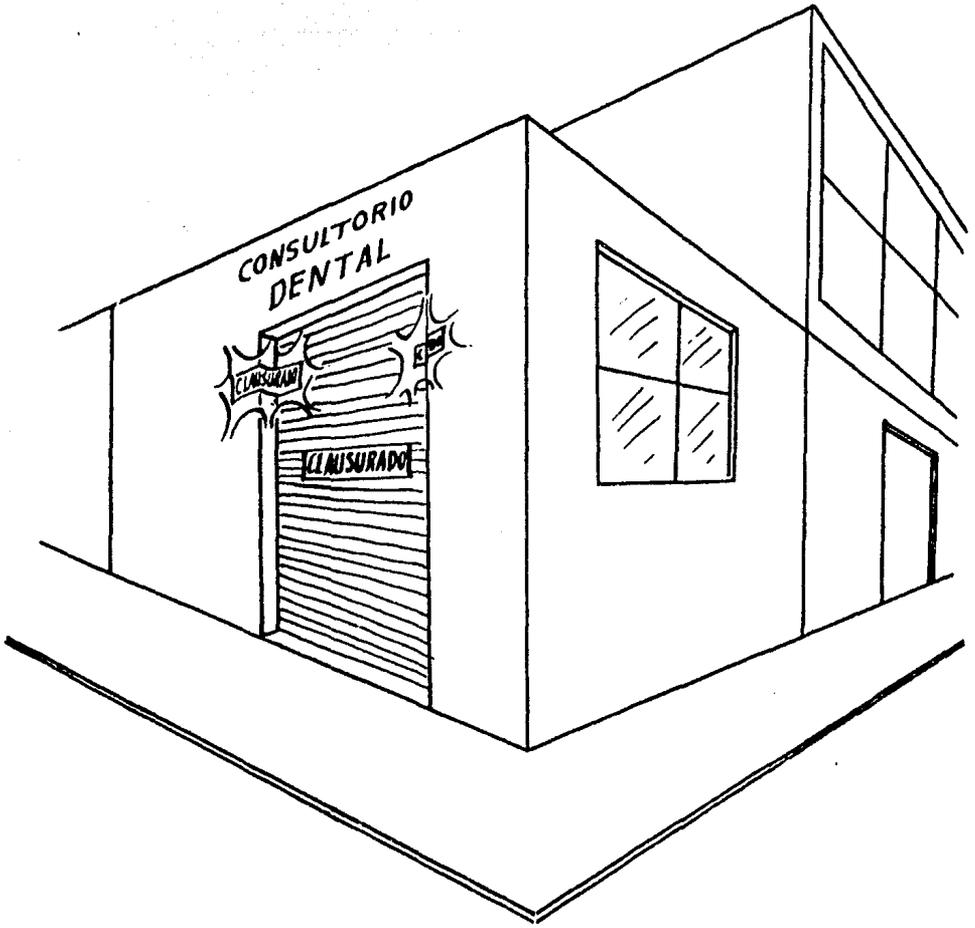
BASICA :

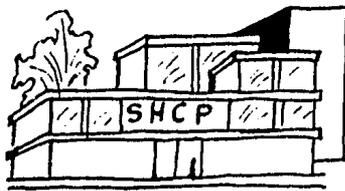
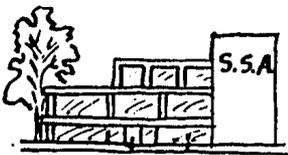
- (1) Soriano M. Norberto ; Padilla Silvia.-
Manual para la elaboración del informe
final del Servicio Social .- ENEP Zara-
goza.
- (2) Folleto.- Servicio Social carrera ciru-
jano Dentista.- ENEP. Zaragoza.
C.I.S.S.E.P.- Octubre 18, 1982.
- (3) Mendez Rivas José.- Libro.- Economía
Dental.- Ed. Mundi, Argentina.
- (4) Revista.- Odontólogo Moderno.- Octubre
1972.- Vol. I No. 2.- P.p. 36-42.
- (5) Material de apoyo.- Consideraciones
sobre simplificación en odontología Cap.
II.- ENEP. Zaragoza.
- (6) Material de apoyo.- Odontología cuatro
manos.- Módulo salud bucal unidad 1.-
ENEP. Zaragoza.
- (7) Revista.- A.D.M.- ¿ Cuánto debo cobrar ?
Vol. XXXIX No. 2 Marzo-abril 1982.-
P.p. 89-91.
- (8) Material de apoyo.- Financiación y Odon-
tología.- ENEP. Zaragoza.
- (9) Revista A.D.M.- El manejo de la papelería
administrativa en el consultorio del Odon-
tólogo moderno.- Vol. XXXVI/ 3 Mayo-Junio
1979.

- (10) Revista.- Odontólogo Moderno .- Sugestiones para organizar las finanzas de su consultorio.- Vol. 3/ No. 16.- Febrero 1975.- P.p. 38-42.

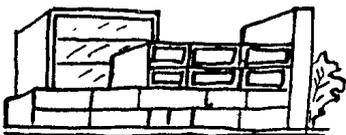
AUXILIAR:

- Material de apoyo.- Programación de recursos humanos, físicos y de tiempo.- Seminario de Integración II.- ENEP. Zaragoza.
- Revista.- Rev. Española de Estomatología.- aspectos ergonómicos del consultorio dental Vol. 27 No. 2 Marzo-Abril 1979.- P.p.113-116.
- Reitemeier B.- Revista Estomatología D.D.R.- Recomendaciones para el equipo de la oficina dental.- Vol. 38 No. 1 1980.- P.p. 53-66. alemania.- Centro Nacional de información y Documentación en Salud.
- Revista.- Dent Dienst.- Introducción a la práctica dental.- Vol. 6 Alemania 1979.- P.p. 21-24.- CENIDS.

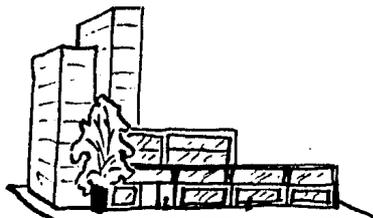




BASES LEGALES EN LA INICIACION PROFESIONAL

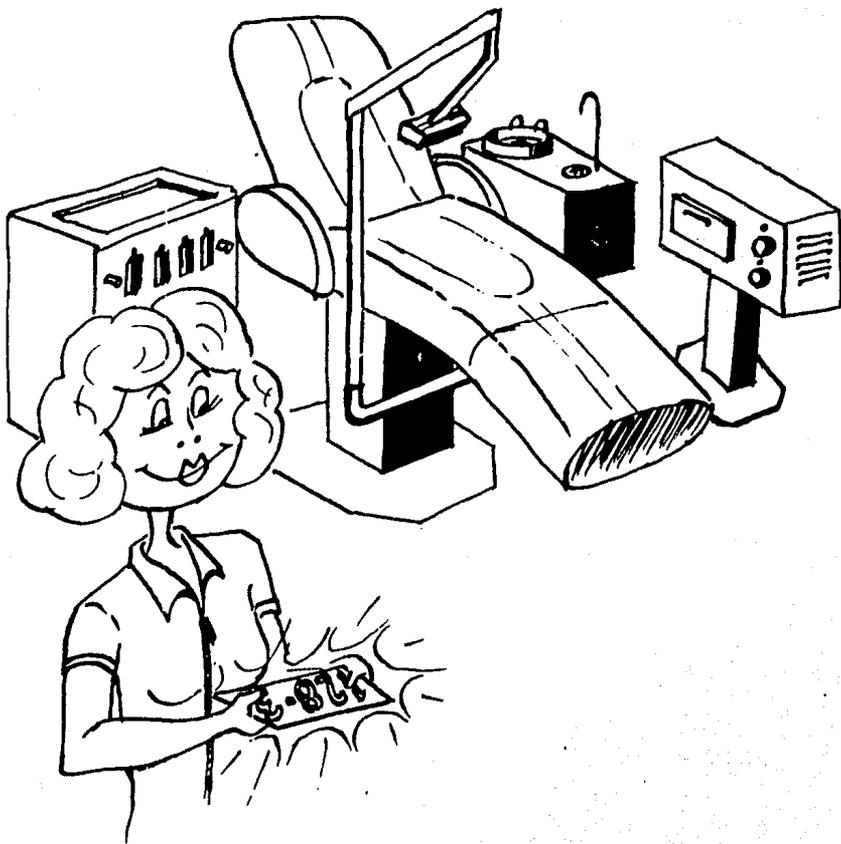


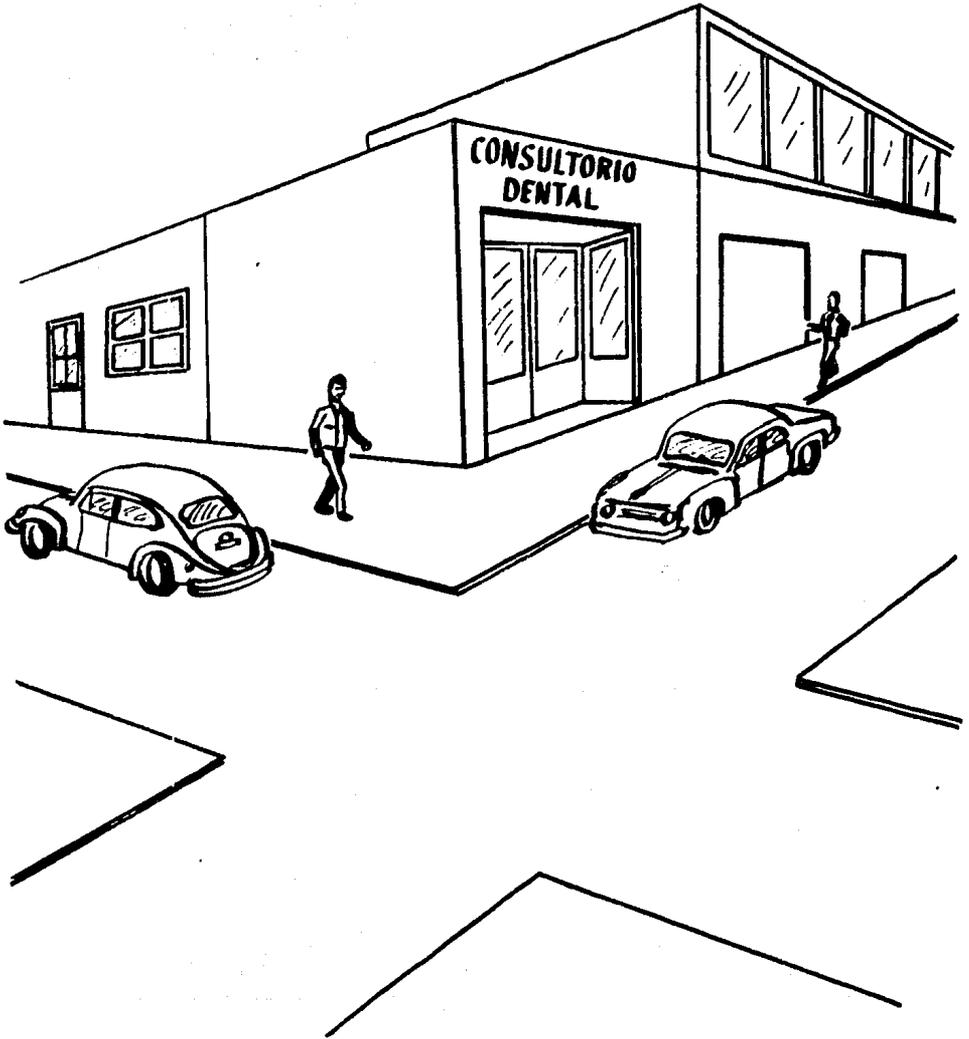
DIRECCION GRAL. DE PROFESIONES

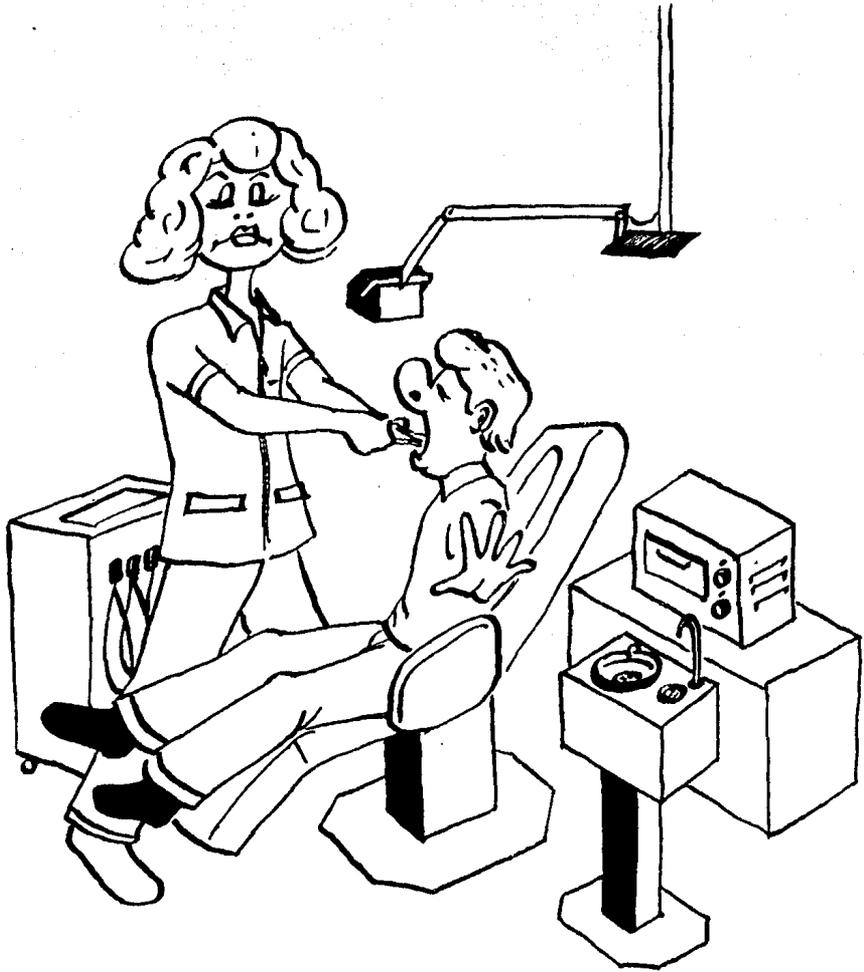


PROGRAMACION Y PRESUPUESTO









CAPITULO II : REQUISITOS LEGALES

Esta investigación se realiza con el fin de adquirir un conocimiento más concreto de las bases legales para el momento en que el profesionista odontológico decide abrir al público un modelo de servicio.

Todo lo anterior con el fin de brindar un bienestar social, cumpliendo con los organismos que integran y delimitan las funciones políticas de este país, y con esto - ejercer libremente la profesión de acuerdo a lo dispuesto por la ley.

El propósito de este capítulo es el de ofrecer la - información básica que permite iniciar y desarrollar el ejercicio del profesional dentro del marco legal que el estado mexicano establece para la profesión odontológica.

a). Bases legales en la iniciación profesional.

"Criterios personales.- Es menester de todo estudiante que al termino de su profesión se encuentre capacitado para tener un amplio conocimiento referente a las bases legales, a las que se tiene que apegar para poder establecer un modelo de servicio privado, a fin de poder ejercer libremente la profesión.

De acuerdo a lo establecido en los articulos IV y -

De la constitución mexicana, de que a ninguna persona podrá impedirse que se dedique a su profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode siendo lícitos. El ejercicio de esta actividad solo podrá vedarse por determinación judicial donde se ataquen los derechos de terceros, o por resolución gubernativa dictada en los términos que marca la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie podrá ser privado del producto de su trabajo sino por resolución social.

Además que la misma ley fija que nadie podrá ser obligado a prestar su trabajo personal sin la justa retribución o sin su pleno conocimiento, salvo el trabajo impuesto como pena por la autoridad judicial (Frac. 1 y 2 art. 123) .

El contrato de trabajo debe cumplir con los requisitos establecidos por la ley y este sólo estará obligado a prestar el servicio convenido por el tiempo que fija la ley sin poder exceder de un año en perjuicio del trabajador y no podrá extenderse en ningún caso a la renuncia pérdida o menoscabo de los derechos políticos, en caso de falta de cumplimiento de dicho contrato por parte del trabajador sólo obligará a éste a la correspondiente responsabilidad civil, sin que en ningún caso pueda hacerse coacción sobre su persona.

Criterios sociales.- La sociedad como parte integral de un país, se encuentra amparada por una serie de normas

las cuales garantizan sus derechos. En nuestra nación existen artículos constitucionales en donde a nivel salud legislan que estos derechos se lleven a cabo sin importar raza, credo, ni distinción social.

Para tal efecto estos artículos se pueden dividir en dos; que son la relación profesionista paciente y profesionista-trabajador.

Dentro del primer término encontramos los artículos 33 y 34 de la ley reglamentaria del artículo 5º const. - Los cuales marcan esencialmente: "Que el profesionista - deberá estar dando servicio a cualquier hora y sitio que sea requerido. Siempre que este último no exceda de 25 - kilometros de distancia del domicilio del profesionista".

Además todo profesionista está obligado a guardar - en secreto todo lo dicho por su paciente,

Dentro del marco de esta misma ley, en el art. 71 - se establece que los profesionistas " serán responsables de las contravenencias que cometan en el desempeño de su trabajo, y en caso que tengan ayudantes y éstos cometan un error con el paciente y lo perjudique, el responsable será el profesionista", ya que se encuentra a su cargo.

También existe libertad del paciente para elegir al profesionista que más le convenga y viceversa, así como libertad del ajuste de precio de las partes interesadas

El segundo aspecto es la relación profesionista, trabajador el cual tendrá autorización de la S.S.A. para el ejercicio de sus actividades ya sean técnicas o administrativas en este término las leyes que rigen en la dicha secretaría marcan como obligación, que tengan conocimientos específicos en materia de salubridad general.

El convenio de trabajo entre profesionistas y trabajador deberá estar basado en la ley federal del trabajo, en la cual existe igualdad de derechos, y con estos el trabajador será amparado en el artículo 123 principalmente en la declaración de derechos sociales.

Criterios Económicos.- El estado interviene en las relaciones jurídico económicas, para cuidar de la mejor distribución entre las personas que prestan el servicio y quienes lo reciben. En base a lo anterior la ley cuenta con una serie de artículos los cuales establecen que el profesionista deberá celebrar contratos con su clientela con la finalidad de estipular honorarios y obligaciones mutuas de las partes (art. V de la constitución).

Como respuesta a lo antes dicho en su artículo 2607 el código civil menciona que cuando no hubiere convenio, los honorarios se regularán atendiendo justamente a las costumbres del lugar, a la importancia de los trabajos prestados, a la del asunto o caso que se prestaren; a las dificultades pecuniarias del que recibe el servicio y a la reputación -- profesional que tenga adquirida el que lo ha prestado.

Si los servicios prestados estuvieran regulados por arancel (tasa) esto reunirá de manera normativa para fijar el importe de los salarios u honorarios reclamados.

Cuando un servicio es prestado profesionalmente los gastos que en el tratamiento vayan incluidos deberán ser cubiertos en el transcurso o al finalizar el tratamiento. Si esto no fuera posible o cubierto en dicho plazo, el deudor deberá pagar un crédito legal desde el día en que fue terminado el tratamiento hasta la fecha en que el pueda pagar. (art. 2609 del Código Civil).

Para el cobro a nivel privado de honorarios entre profesionistas y clientes sin más acuerdo que el de ambas partes deberán ser pagados en forma justa ya que son controlados por los organos de Industria y Comercio, S.S.A. y Dirección General de Profesionales.

Es de caracter legal e importante la responsabilidad del profesional pagar referente a lo establecido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la cual establece un porcentaje en base a las ganancias legales, las cuales forman parte de la contribución que se hace al Fisco, conociéndose como " Declaraciones de Ingresos a la Secretaría" .

b). Requisitos para ejercer la odontología en el ambi
to del D.F.

Para poder ejercer esta profesión se requiere de:

- Ser mexicano por nacimiento o naturalización y es-
tar en pleno goce de sus derechos civiles.
-
- Poseer título debidamente expedido y legalmente re-
gistrado.
- Obtener de la Dirección Gral. de Profesiones paten-
te de registro." (11) Anexo 2.

Tambien es necesario registrar el titulo profesional
en las siguientes Secretarías:

Dirección General de Profesiones.

- a)." La universidad trata directamente con la Dirección
General de Profesiones respecto a los registros --
de títulos.
- b). Solicitando lo siguiente para ejercer como pasante:
 - Copia certificada del acta de nacimiento o certi-
ficado de nacionalidad, o carta de naturaliza--
ción en su caso.
 - Certificado de estudios profesionales o constan-
cia de los cursos acreditados en la que señale -

en la que señale que el promedio obtenido no es menor de siete.

- Constancia de la actual inscripción, o de que se concluyeron los estudios profesionales de haber transcurrido un año a la fecha de presentación - de la solicitud.
- Constancia de buena conducta.
- Responsiva otorgada por un profesional de la misma rama o especialidad.
- Fotocopia de la cédula de ejercicio, del profesional que otorga la responsiva.
- Tres retratos tamaño filiación de frente." (12)

"S.S.A.- El médico que atenderá el modelo de servicio - deberá tener registrado su título profesional en la Secretaría de Salubridad y Asistencia, la cual estipula lo siguiente:

- La planta física contará con buenas condiciones - de iluminación, ventilación, higiene, lavabo y esterilizador.

- Deberá entregar la solicitud de licencia sanitaria en la dirección General de Licencias Sanitarias ubicada en José Antonio Torres # 661 Col. Asturias en México , 8 D.F. Anexo 4.

- Deberá esperar la visita del inspector de la Dirección General de Asistencia Médica.

Después de dicha visita deberá presentar copia fotostática por anverso y reverso del título y cédula profesional en la Dirección General de Asistencia Médica, ubicada en - Guaymas # 8 Col. Roma, México 7, D.F." (13)

"S.H.C.P.- Esta secretaría establece que los profesionistas empezarán a declarar sus impuestos, una vez que perciban un ingreso superior al salario mínimo y en ese momento empezarán a pagar sus impuestos cuatrimestralmente; para tal efecto se requieren: Solicitar una cédula quinta, la -- cual es específica para profesionistas y una cédula cuarta para el caso de que tenga trabajadores a su cargo; esta cédula es específica para todo trabajador.

Requisitos para la solicitud de cédula quinta:

- a). Levantar el acta correspondiente a los honorarios en caso de que exista cédula ya que los tramites serán los mismos.
- b). Anotar en el acta el lugar donde está establecido el negocio.
- c). Anotar el domicilio del establecimiento o negocio.
- d). Nombre del propietario.
- e). Edad y Sexo." (14)

BIBLIOGRAFIA

BASICA :

- (11) Material de apoyo.- Bases Legales de la Odontología.- ENEP. Zaragoza.
- (12) Instructivo proporcionado po la Dirección General de Profesiones.
- (13) Instructivo.- La Licencia Sanitaria S.S.A.
- (14) Régimen para el pago de impuestos sobre la renta. S.H.C.P.

CAPITULO III: ESTABLECIMIENTO DE UN MODELO DE
SERVICIO INNOVADOR

PROGRAMA INCREMENTAL DE ATENCION A LA SALUD BUCAL
PARA POBLACION INFANTIL CONTROLADA
ESCOLAR.

PASO I.

SELECCION DEL TEMA.

a).-CRITERIOS.

PARTICULAR.- El responsable del estado de salud bucal en la población es el Odontólogo, el cual estará obligado a desempeñar a fondo su profesión enfrentando los problemas de Odontología Social de manera científica. Esto es identificar y medir los problemas de la población con el fin de poder trazar un plan de acción.

SOCIAL Y ECONOMICO.- La programación en odontología trata de utilizar de manera óptima, los recursos económicos, técnicos y humanos para la solución de los problemas de salud de una población. Su aplicación tiene particular importancia en comunidades con profundos problemas de salud y escasos recursos materiales así como de personal técnico para resolverlos.

Por el costo per cápita, proporcionalmente es más barato un programa incremental de atención bucal a población infantil controlada que un programa de atención a personas adultas de población espontánea.

b).- DEFINICION.

" Sistema Incremental es un procedimiento de trabajo que tiene como propósito la completa cobertura, por atención odontológica de una población dada, eliminando inicialmente sus necesidades acumuladas y posteriormente manteniéndola bajo control, según criterios de prioridad respecto a la edad y problemas.

En ese orden de ideas, el sistema incremental posee una acción horizontal por medio de un programa preventivo, el cual controla la incidencia de los problemas y una acción vertical por medio de un programa curativo que ataca los problemas prevalentes. Paralelamente un programa educativo proporciona apoyo a los anteriores" (15)

c).- JUSTIFICACION.

Para comprender el porque de la programación de un modelo incremental de atención a la salud bucal a población infantil controlada escolar tomaremos dos aspectos de la problemática actual:

Por un lado la fuente de trabajo para el Cirujano - Dentista es cada vez más difícil y básicamente la prestación de servicios se enfoca hacia la práctica privada, la cual continúa con los esquemas tradicionales que hasta ahora conocemos.

Por otro lado el número de estudiantes egresados de la carrera de Odontología, ha ido aumentando, sin embargo en ningún momento ha disminuido la patología oral, esto se debe básicamente a la atención tan solo curativa que -

se brinda a los diferentes modelos de servicio, que tanto institucionales como privados no se han planteado modelos de servicio que brinden atención integral, en los cuales no se toma a la comunidad como un sujeto de acción sino - que le dan la categoría de objeto de atención, es decir - que la comunidad se sienta parte de ese modelo y no simplemente un objeto más.

VULNERABILIDAD.- Adentrandonos en nuestra realidad encontramos que la población está limitada de conocimientos sobre salud bucal, pues según recientes investigaciones, se ha demostrado que la mitad de la población infantil y casi toda la adulta, padecen de enfermedades parodontales - que producen daños irreparables en los tejidos del soporte del diente.

CONSECUENCIAS:

VENTAJAS.- El tratamiento clínico de la enfermedad está - en íntima relación con la protección de los tejidos sanos y con la promoción de la salud en general.

DESVENTAJAS: Deficiencia en cuanto a la percepción de los conocimientos transmitidos o también falta de motivación por parte de los emisores hacia los receptores.

PASO II.

DELIMITACION DEL TEMA.

El programa incremental se aplicará solamente a grupos escolares de sexo femenino y masculino sin distinción de raza, delimitando el universo de trabajo (Escuelas - Primarias).

a).- LIMITE TEORICO.- Este programa se desarrolla por ciclos anuales. Cada ciclo encierra dos períodos. Existe -- por lo tanto una fase de tratamiento inicial, que se realiza durante todo el primer ciclo y en la cual estan incluidos los alumnos que reciben atención por primera vez y una fase de mantenimiento, que se realiza a partir del segundo ciclo para atender necesidades surgidas despues - del tratamiento inicial, sin olvidar que los alumnos ya - atendidos, son mantenidos bajo control en los años o ci - cios subsiguientes, tratándose las nuevas lesiones de ca - rries dentaria que surgen en el intervalo del tiempo entre la alta del primer ciclo y el nuevo examen bucal corres - pondiente al segundo ciclo.

b).- LIMITE ESPACIO.- Nuestro universo de trabajo se de - sarrollará en cualquier Escuela Primaria del Distrito Fe - deral.

c).- LIMITE TIEMPO.- Este sistema se realiza por ciclos - anuales de trabajo, coincidentes con el período o ciclo - de actividades escolares en forma permanente.

d).- UNIDADES DE OBSERVACION.- Escuelas Primarias en el - Distrito Federal.

e).- FACTORES QUE INFLUYEN.

PSICO-SOCIALES.- La no aceptación de la población: Autoridades escolares, padres de familia o alumnos para la realización del programa.

FISICOS.- Averias en el equipo de trabajo.PASO III.MARCO TEORICO.

"La extensión de la cobertura de los servicios odontológicos, requiere de un instrumento metodológico que sea - al mismo tiempo sencillo, eficaz y de fácil aplicación - practica. Con la finalidad de lograr incrementar esa cobertura, se viene utilizando el sistema incremental cada vez con mayor frecuencia en América Latina, especialmente con el propósito de atender a la población en edad escolar.

El sistema incremental se aplica principalmente a - grupos de edad escolar, debido a la facilidad que ofrecen las escuelas como agrupaciones cerradas de personas y por el énfasis que se da a este grupo etario desde el punto de vista odontológico. Sin embargo, el procedimiento, en general, con algunas modificaciones, puede aplicarse - también a otros grupos.

El sistema incremental incluye tres tipos de programas, los cuales se describen a continuación:

1.- Programa Curativo:

a).- Identificación de la población a ser cubierta.- Este es el primer paso que debe darse ya sea de carácter local, regional o nacional.

El procedimiento es sencillo: Se hace una lista de las escuelas con el número de alumnos (por grupo etario) y su localización.

Los escolares se dividen en tres grupos para su atención odontológica:

- Grupo Compulsorio
- Grupo electivo; y
- Grupo de mantenimiento.

El Grupo Compulsorio: comprende a los niños de menor edad, generalmente de 6,7 y 8 años y siempre será el primer grupo en recibir la atención en forma obligatoria y - prioritaria.

El Grupo Electivo: abarca los alumnos con 9 años o más edad (o de menor edad) que no se incluyeron en los años anteriores. Su atención está condicionada a la disponibilidad de recursos, siendo seleccionados para su atención según el nivel de ataque de la caries dentaria.

El Grupo de Mantenimiento: comprende alumnos que ya fueron atendidos en los años posteriores.

Cuando se necesita la atención de los tres grupos, con base en el estudio del problema caries dentaria existente, se procede en el siguiente orden: primero grupo - compulsorio, segundo grupo de mantenimiento y tercero grupo electivo.

b).- Realidad Epidemiológica y Socio-Económica de la Población a ser Beneficiada.- El mayor grado de exposición al riesgo, tanto desde el punto de vista epidemiológico como de la carencia económica, determina la prioridad en la atención.

Los dientes permanentes, por tener un período de vida útil más largo, merecen atención prioritaria. La caries dentaria y la enfermedad periodontaria constituyen las principales causas de morbilidad, siendo más preponderante la caries dentaria que ataca alrededor del 95 % de la población. Como consecuencia de los puntos anteriores se establece la primera prioridad de atención en relación a escolares de 6 a 14 años de edad, época que coincide con la erupción de los primeros dientes permanentes y con el período de mayor ataque de la caries dentaria, lo cual posibilita mayor facilidad para el diagnóstico precoz y tratamiento temprano, además de la mayor eficacia de las de las técnicas preventivas en este grupo.

c).- Encuesta de Caries Dentaria.- La base del programa curativo en escolares está en la encuesta de caries dentaria, efectuada al principio de cada año escolar. Refleja la situación en un momento determinado, proporcionando el volumen de trabajo a realizarse en grupos etarios específicos. El índice utilizado es el CPO-D de Klein y Palmer, que incluyen los siguientes componentes:

C : Dientes cariados.

E₁ : Dientes con extracción indicada

O : Dientes obturados.

Dos de estos componentes tienen principal importancia para la planificación del sistema incremental: Dientes cariados (C) y Dientes con Extracción indicada (E₁). Los factores " E " y " O " se refieren a tratamientos ya realizados y sólo tienen valor como termino de compara -

ción de la situación diaria como un todo de un año para otro. Por lo tanto (enfocando exclusivamente la planeación del sistema incremental) es suficiente proceder en la evaluación anual a establecer solamente las necesidades de tratamiento (C y E₁).

2.- Programa Preventivo.-

Como componente asociado del sistema incremental, el programa preventivo encuentra sus mejores posibilidades de éxito con máxima cobertura y mínimo costo a través de la fluoración del agua de abastecimiento público. Para programa de atención a escolares, cuando este procedimiento preferencial no está siendo utilizado (o es de reciente implantación, no beneficiando así todavía a los alumnos de 6 años o más) los procedimientos alternos para la prevención de la caries dentaria, que presentan mayor viabilidad y adecuación práctica, son las que se consideran a continuación:

a).- Enjuagues con fluoruros: Con buenos resultados ha sido utilizada una solución neutra de NaF al 0.2% para enjuagatorios semanales con 10 c.c. de solución durante 1 minuto.

Los alumnos son llevados (clase por clase) al patio de la escuela, efectúan el enjuagatorio bucal bajo la supervisión de la profesora o de la auxiliar odontológica, y tiran la solución en el suelo de tierra. La solución de fluoruro, preparada localmente, puede ser almacenada por un período mínimo de seis meses sin alteración. La for --

mula empleada es la siguiente:

fluoruro de sodio	2.00g
Esencia de menta	0.20g
Nipagin (metilparabeno)	0.25g
Nipasol (propilparabeno)	0.15g
Alcohol	200 ml.
Agua destilada	1,000 ml.

b).- Aplicaciones tópicas de fluoruros: existen dos posibilidades principales para la aplicación tópica:

- La técnica de Knutson que emplea una solución de fluoruro de sodio al 2% en series de cuatro aplicaciones, con una prevención promedio del 40%.

- El empleo de fluor- fosfato-acidulado (NaFPO), según la técnica de Brudevold, que con una aplicación por año reduce la incidencia aproximadamente 37%. Las condiciones locales son las que determinan la selección e implantación del procedimiento preventivo.

Vale considerar todavía la fluoración del agua de la escuela por medio de una sobredosis (con contenido de fluor 4.5 veces superior a la dosis usual, se obtiene una prevención del 39%); y el cepillado con gel de fluor- fosfato- acidulado (cinco cepillados al año da una reducción aproximada del 33%

c).- Control de placa bacteriana dental.- Un cepillado diario o cada o cada 42 horas, permite un control, relativamente satisfactorio de la placa bacteriana dental.

En las escuelas es posible implementar este procedimiento en las horas libres bajo la supervisión de profesores o de los mismos alumnos de mayor edad debidamente entrenados. Para este programa se requiere para cada alumno cepillo dental, seda dental, un vaso y colorante para placa (sustancias reveladoras) de preferencia de consistencia líquida ejemplo: eritrosina diluida al 0.23% en agua. Todo el material debe permanecer en la escuela.

3.- Programa Educativo.-

La finalidad de la educación para la salud es ayudar a los individuos, a alcanzar la salud, mediante su propio comportamiento biopsicosocial y esfuerzo. Empieza por lo tanto con el interés de la gente por mejorar sus condiciones de vida y aspira a caer en sentido de responsabilidad por su propio mejoramiento de una familia y de la comunidad.

La educación de la salud bucal está orientada hacia los problemas de salud general del individuo, enfocando en este programa a los niños. El odontólogo debe saber - los problemas y necesidades observando su conducta, haciendo preguntas, intercambiando experiencias, conversando con los padres y maestros y haciendo de su conocimiento ideas y actividades idóneas." (15)

PASO IV.REDELIMITACION DEL TEMA .

Este modelo de servicio incremental se realizará dentro de las Escuelas Primarias inmersas en el Distrito Federal, dirigido a menores escolares de ambos sexos de 6 a 14 años de edad que sea población de ese universo de trabajo.

a).- BUSQUEDA DE CONTRADICCIONES.

1. Que no se obtenga autorización Legal.
2. Negación de los padres de familia para ser atendidos los menores.
3. Falta de cooperación de profesores o alumnos.

b).- PLANTEO SUPERADOR.

1. Plantear con las autoridades competentes el objetivo del programa y sus ventajas del mismo.
2. Juntas de padres de familia para explicar el objetivo deseado.
3. Crear confianza hacia los Cirujanos Dentistas a fin de proporcionarles conciencia de las ventajas del sistema de atención incremental.

PASO V.DISEÑO DE LA INVESTIGACION.

Para llevar al cabo este programa se realizarán levantamientos de índices de CPO-D, en un período de 30 --

días, en alumnos de escuelas primarias de ambos sexos, - sin distinción de razas, en los cuales su edad promedio oscila entre los 6 y 14 años de edad.

PASO VI .

FIJACION DE LA HIPOTESIS.

Si la implantación de un adecuado sistema incremental innovador de atención bucal es aplicado a población escolar controlada a temprana edad, entonces redituará - una menor morbilidad de alteraciones en el sistema estomatognático en beneficio de un mejor desarrollo bio-psi-co-social.

PASO VII.

ANALISIS DE LAS DIMENSIONES DE LA HIPOTESIS.

a).- UNIDAD.

Motivo del programa; tomando en cuenta que la pobla- escolar de las escuelas primarias, no cuentan con la - atención odontológica adecuada, se requiere por lo tanto de un sistema incremental innovador de atención bucal.

b).- DEFINICION TEORICA.

IMPLANTACION.- Acción o efecto de implantar. (establecer instaurar).

ADECUADO.- Acomodado a una cosa.

SISTEMA INCREMENTAL.- Es un procedimiento de trabajo que tiene como propósito la completa cobertu-

ra por atención odontológica de una población dada, eliminando inicialmente sus necesidades y posteriormente manteniendo bajo control.

INNOVADOR.- Introducir novedades en alguna cosa.

POBLACION ESCOLAR.- Conjunto de pobladores pertenecientes a la escuela.

CONTROLADA.- Tener bajo su dominio, dirigir o dominar.

REDITUAR.- Rendir utilidad.

MENOR.- Más pequeño.

MORBILIDAD.- Proporción de enfermos en lugar y tiempo de terminado.

ALTERACION.- Sobresalto e inquietud.

ESTOMATOGNATICO.-

BIO-PSICO-SOCIAL.- Que se refiere a lo biológico, psicológico y social.

c).- CONEXION LOGICA.

Variable Independiente.- Población escolar controlada a temprana edad.

Variable Dependiente.- Menor morbilidad.

Variable Interrecurrente.- Sistema incremental innvador de atención bucal.

PASO VIII.BUSQUEDA DE INDICADORES EMPIRICOS.

- a).- Población Escolar Controlada, a temprana edad,
 b).- Sistema incremental, innovador de atención bucal.

Criterios a seguir: Cubrir los tres tipos de programas del sistema incremental:

- Programa Curativo.
- Programa preventivo
- Programa Educativo.

PASO IX .BUSQUEDA DE INDICES EMPIRICOS.

a).- Programa Incremental de atención bucal = Curativo, Preventivo, educativo
 C/U de las necesidades de la población.

b).- Eficiencia del programa = aplicación del programa = Costo del programa Curativo Preventivo Educativo = Costo del Sistema Incremental.

PASO XDEFINICION DE REPRESENTATIVIDAD DE LO INVESTIGADO

TIEMPO.- El tiempo para la realización del programa será por ciclos anuales de trabajo, coincidentes con el período de actividades escolares.

MUESTRA.- La aplicación del sistema incremental de atención bucal será para ~~la~~ población escolar en general.

PASO XIOBJETIVO FACTIBLE.

a).- OBJETIVOS GENERALES:

- Lograr la prevención integral y limitación del -
daño en alumnos de escuelas primarias (población controlada).
- Lograr la participación de la comunidad en los -
problemas de salud-enfermedad dando alternativas de solución.

b).- OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Establecer un estudio epidemiológico y socio-eco-
nómico para obtener un diagnóstico de morbilidad bucal.
- Brindar protección específica a través de medidas preventivas; pláticas educativas para la salud bu-
cal a maestros, padres de familia y alumnos.

- Efectuar la eliminación de focos infecciosos, limitación del daño y rehabilitación de los escolares, dentro de las escuelas primarias inmersas en el Distrito Federal.

PASO XII.

ACTIVIDADES O METAS.

1.- "Promoción del Programa con Autoridades Escolares.

- Identificación de la escuela en turno de nuestro universo de trabajo.
- Presentación de oficio al inspector de la zona.
ANEXO (3).
- Presentación de oficio al Director de la escuela.
ANEXO (4).
- Presentación de oficio a los maestros de la escuela ANEXO (4).
- Presentación de objetivos a realizar en la población escolar.
- Entrega citatorio (s) para junta de padres de familia por medio de los alumnos. ANEXO (5).
- Selección de grupos de primer grado de la escuela para programa.
- Será un grupo de actividades escolares en la segunda hora de clases.
- En la junta de maestros, padres de familia, desglosar el programa para la concientización de éstos para la importancia que tiene la prevención y la

limitación del daño en la cavidad oral.

- Solicitar al maestro de primer grado la lista de alumnos con la que se efectuará la programación de consultas.
- Entrega de formato de antecedentes patológicos para que sea recibida por los padres de familia.
ANEXO (6).
- Firma de autorización para inicio de tratamiento por padres de familia. ANEXO (7).
- Regreso de formato de autorización, antecedentes patológicos, por el mismo conducto que lo recibió.
- Transferencia de los datos del formato de antecedentes patológicos a la historia clínica, está esta se archivará en orden alfabético.

2.- Levantamiento de Indices Epidemiológicos (CPO-D).

- Local: Este puede ser una sala de clases, el zaguan o el patio de la escuela, siempre que disponga de buena iluminación, sean amplios y no interfieran con las actividades de la escuela.
- Sistema para el examen: Los alumnos se ordenarán en fila por orden de edad, presentándose al examinador uno de cada vez, el examinador con un espejo bucal y un explorador realizará la evaluación clínica, iniciandola por el lado derecho de la arcada superior, siguiendo al lado izquierdo de la misma para luego ir al lado izquierdo del ma-

xilar inferior, terminando en el lado derecho del mismo. Los dientes y demás tejidos vecinos deberán tocarse únicamente con los instrumentos y no directamente por las manos del examinador.

Al terminar una arcada el examinador hará una pausa y dirá una palabra como "ya", a fin de verificar si el anotador esta escribiendo correctamente los códigos dictados.

Al mismo tiempo deberá existir una profesora u otra persona (monitor) quien será responsable de la desinfección del instrumental y de la circulación de los alumnos a ser examinados.

3.- Inicio de la Prestación del Servicio.

- Recibe al grupo, en un salón anexo, se selecciona a un escolar para que sea el moderador, para las siguientes actividades:
 - Pláticas de promoción de la salud.
 - Prevención y técnica de cepillado
 - Se formarán con moderador para que éste supervise a sus compañeros.
- Primera Cita;
 - Distribución de alumnos a su llegada al modelo de servicio en base a la lista escolar.
 - Preparar al alumno e indicar la forma y composición que debe guardar en su tratamiento.
 - Realizar la historia clínica, plan de trata -

miento, profilaxis.

- Despedir al paciente para que se incorpore al resto del grupo.
 - ✓ Regresar con otro alumno de acuerdo con la distribución.
 - Entrega de historia clínica del día al responsable del archivo y éste dará cita.
 - Regresar a los alumnos a su salón.
- Segunda Cita:
- Recibir al grupo en la antesala del modelo de servicio.
 - Distribuir a los alumnos de acuerdo a la lista escolar.
 - Entrega de historias clínicas al C.D. de operador.
 - Iniciar actividades en el cuadrante menos afectado, el cual está anotado en la hoja de plan y desarrollo de tratamiento.
 - Anotar lo realizado en la historia clínica.
 - Regresar a los alumnos con el resto de sus com - pañeros.
 - Pasar a otro alumno de acuerdo a la lista.
 - Recoger historias clínicas del día y entregarlas al encargado del archivo.
 - Regresar a los alumnos a su salón.
- Tercera Cita;
- Se siguen los mismos pasos anteriores.
 - Continuación con el cuadrante de más afección, - para poder seguir su evolución en las consultas

subsecuentes.

- Registrar lo realizado en la historia clinica.
- Regresar al alumno con sus demás compañeros
- Regresar con otro alumno de acuerdo a la lista
- Entrega de historias clínicas al encargado de archivo.

Regreso de los alumnos a su salón.

- Cuarta Cita:

- Paso del paciente de acuerdo a la lista escolar
- Atender cuadrante que estipule el plan de tratamiento.
- Se atenderá cuadrante que sigue en grado de ejecución.
- Revisión de cuadrante que haya quedado en curación y continuar el tratamiento.
- Registrar lo realizado en la historia clínica
- Entrega de historia clinica al encargado de archivo
- Regreso del alumno con sus demás compañeros
- Pasar a otro alumno de acuerdo a la lista escolar
- Regreso de los alumnos a su salón.

- Quinta Cita:

- Recibimiento de los alumnos en el modelo de servicio.
- Paso de éstos a la clínica de acuerdo a la lista
- Atención del último cuadrante
- Revisión del cuadrante anterior, si algún diente quedo con curación.
- Revisión de los cuadrantes anteriores

- Aplicación de fluor.
 - Toma de impresiones para aparatos, (si lo requere).
 - Anotar lo realizado en la historia clínica.
 - Entregar la historia clinica al encargado de -
archivo.
 - Regreso del alumno con sus demás compañeros.
 - Pasar a otro alumno de acuerdo con la lista -
escolar.
 - Regreso de los alumnos a su salón.
- Sexta Cita:
- Seguir los mismos pasos anteriores.
 - Colocación de aparato (s).
 - Anotar lo realizado en la historia clínica
(alta).
 - Entrega de la historia clínica al archivo.
 - Regresar al alumno con sus compañeros.
 - Pasar a otro alumno de acuerdo a la lista es-
colar.
 - Regreso de los alumnos a su salón.

Concentrado de actividades de la hoja del plan de desarrollo y tratamiento, la cual se anotará en el formato de registro semanal de actividades.

Registrará el nombre, número de expediente, escuela, grupo, fecha, si se dió de alta o no, se anotará en la hoja de seguimiento epidemiológico escolar. ANEXO

Apartir del segundo año del programa, se seleccionan dos grupos: alumnos ya atendidos (grupo de mantenimiento) y alumnos no atendidos (grupos compulsorio y electivo).

Para la selección de estos grupos, se toma la lista de alumnos que recibieron tratamiento completo (T.C.) en los años anteriores y su atención estará condicionada a la disponibilidad de recursos, y al nivel de ataque de la caries dentaria." (16)

PASO XIII.

ORGANIZACION.

Organigrama de Funciones:

" Coordinador del Modelo de Servicio:

Cumplir con los programas y normas de las actividades de administración y servicio, así como mantener la cantidad adecuada de recursos físicos, humanos y materiales así como el funcionamiento y reporte oportuno de fallas, pérdidas y promoción del programa con las autoridades escolares. Vigila la asistencia y puntualidad del personal a su cargo, efectúa la evaluación de los servicios del modelo de servicio y supervisa la educación de las normas éticas y morales necesarias en el modelo de servicio.

Funciones del Operador y Asistente.

Operador: Prevenir, restaurar y preservar la salud oral de los pacientes, dando atención integral a -

Los pacientes asignados en base a los procedimientos específicos del programa.

Asistente: Deberá conocer el tratamiento, técnica para dosificar y manipular los medicamentos y el instrumental correctamente.

Funciones en Caja:

- Controlar las actividades de ingreso
- Llenado de recibo de pago, entrega y concentración de recibos.

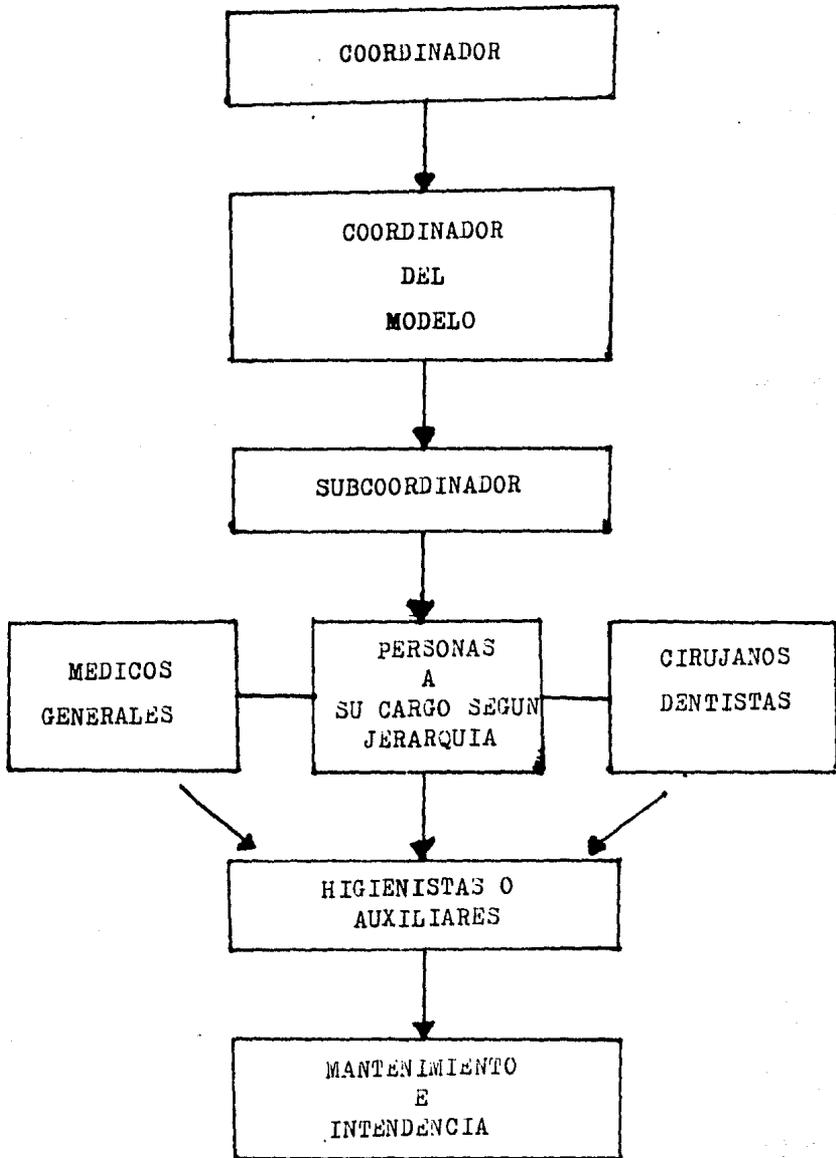
Funciones en Archivo y Recepción:

Realizar las tareas de registro, manejo y control de los expedientes clínicos, las formas de codificación, al tarjetero y llevar el de pacientes de acuerdo a la política de cobertura, así como el control de pacientes por medio del control de citas.

Funciones del Monitor:

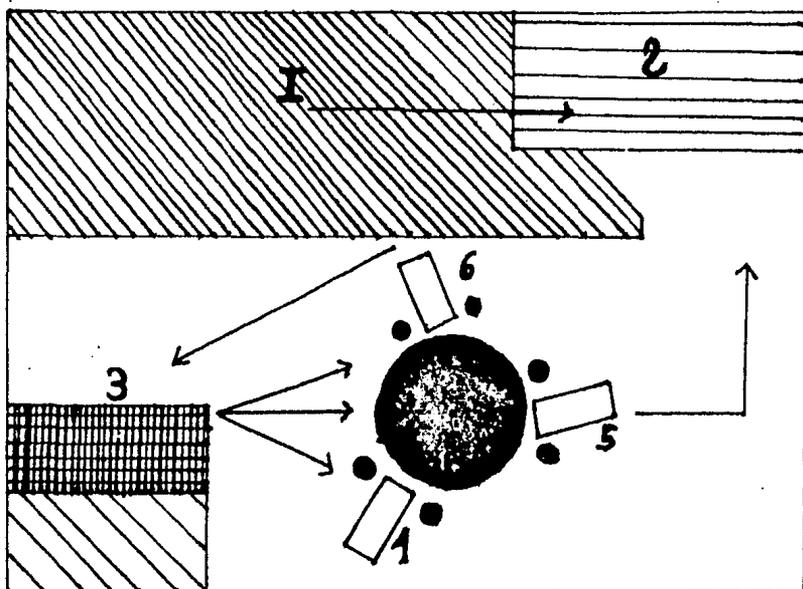
- Recibir al grupo, en un salón anexo.
- Seleccionar a un escolar para que sea moderador.
- Dar pláticas de promoción para la salud.
- Prevención y técnica de cepillado.
- Acudir al grupo para posteriormente llevar a los alumnos al modelo de servicio para su atención.
- Conducir a los alumnos a su salón correspondiente." (17)

ORGANIGRAMA.



PASO XIV.

FLUJOGRAMA.



I Recepción y Sala de Espera

2 Caja y Archivo

3 Radiografías
Toma de Impresiones

4 Operatoria y DX

5 Operatoria

6 Urgencias



PASO XV.RECURSOS FISICOS.

Se instalará un modelo de servicio innovador dentro de la institución, pudiendo ser una sala de clases, o el patio de la escuela; siempre que disponga de buena iluminación, sean amplios y no interfieran con las actividades de la escuela.

PASO XVI.RECURSOS MATERIALES.

- Medicamentos:

Una cinta de banda matriz, dos frascos de pasta abrasiva, una caja de pastillas reveladoras, una caja de hilo seda, diez frascos de fluor, tres bolsas de algodón, una caja de abatelenguas, cuatro cajas de hidróxido de calcio, cuatro cajas de óxido de zinc y eugenol, cuatro cajas de wonderpack, cien onzas de amalgama, un frasco de amalgamos, una caja de papel para articular, diez frascos de mercurio, una caja de coronas de policarboxilato, una caja de coronas de acero cromo, seis frascos de formocresol, cinco frascos de cemento de oxifosfato, una bolsa de agujas, doscientos anestésicos, diez botes de alginato, diez kilos de yeso piedra, cinco frascos de hilo retractor, cuatro frascos de acrílico, tres frascos de separador yeso-acrílico, cuatro bolsas de gasas y diez sobres de hilo seda 000.

- Instrumental:

Seis equipos básicos, tres elevadores rectos, tres forceps, tres juegos de profilaxis, tres arcos de young, un portagrapas, un mango de bisturí, cinco hojas para bisturí, tres juegos de fresas, unas tijeras curvas, rectas, tres aplicadores de dycal, tres mortonson, tres wescot, tres condensadores de amalgama, tres portamatriz, unas pinzas de punta redonda, unas de punta recta y unas de corte, un rollo de alambre de ortodoncia, unas pinzas para abombar, diez juegos de cucharillas para impresión y tres lámparas de alcohol, así como tres tazas de hule y espatulas.

- Equipo:

Tres unidades portatiles, tres piezas de alta velocidad, tres bota fresas, un motor de baja velocidad, tres sillones dentales, un esterilizador, tres compresores portatiles, y diez juegos de campos.

- Mobiliario:

Seis bancos, tres mesas, un escritorio, diez mesabancos, un locker,.

PASO XVII.RECURSOS HUMANOS.

3 Cirujanos Dentistas, 3 asistentes, un monitor y una recepcionista.

PASO XVIII.TIEMPO EN QUE SE PRESTARAN LOS SERVICIOS.

Se calcula en un tiempo de 30 minutos por paciente, sumando tres horas al día, ya que son tres cirujanos dentistas, dando un total de 18 alumnos atendidos por día - en un tiempo máximo para cubrir el total de la población programada de aproximadamente 270 días hábiles.

PASO XIX.RECURSOS FINANCIEROS.

El presupuesto para la realización de este modelo de servicio será financiado por los Cirujanos Dentistas.

PASO XX.APROBACION LEGAL.

Esta se realizará cuando se tenga la aprobación legal de la S.S.A. y de la S.H.C.P. , así como también de las - autoridades escolares correspondientes.

PASO XXI.APROBACION SOCIAL.

Se explicarán los objetivos del programa, a las autoridades escolares, así como a los alumnos y padres de familia.

PASO XXII.TOMA DE POSESION DE LOS RECURSOS.

Esto se realizará cuando se tenga la aprobación legal y social.

EVALUACION

Constituyendo la evaluación, un proceso en cuya suceso de pasos a seguir, permite no tan solo la reafirmación de las actividades a realizar, sino evaluarlas y valorándolas desde diferentes puntos de vista, es factor imprescindible que todo trabajo llegado a su término o no requiere de ella.

Por tal motivo es de vital importancia determinar la utilidad del programa incremental de Atención a la salud Bucal para población Infantil Controlada Escolar, para averiguar si se ejecuta realmente del modo prescrito y el rendimiento previsto, cerciorándose de que se alcancen los objetivos establecidos.

Puesto que es un procedimiento nuevo, se diseñan formas que nos permitan llegar más adelante al análisis de los mismos, y así a la interpretación de ellos. Diseñando posteriormente las formas correspondientes.

Sin embargo dado el carácter del programa solamente podemos estar seguros del éxito al concluir un año de trabajo experimental.

FORMA DE EVALUACION PARA EL PROGRAMA EDUCATIVOPRETEST Y POSTEST

Aplicado a un grupo de niños de seis a diez años oralmente de una Escuela Primaria, de primero y quinto grado.

- 1.- Tus dientes sirven para;
 - a). Poder hablar mejor
 - b). Verte bien
 - c). Masticar
 - d). No se

- 2.- ¿ Cómo piensas que son tus dientes ?
 - a). Todos iguales
 - b). Todos diferentes
 - c). Algunos iguales y otros diferentes

- 3.- Si, pierdes un diente;
 - a). Ya no masticas igual
 - b). Ya no hablas como antes
 - c). Es igual todo

- 4.- ¿ Qué es para ti un diente picado?
 - a). Es un diente chueco
 - b). Es un diente con hoyos y negro
 - c). No se

5.- Los dientes duelen porque

- a). Estan picados
- b). Porque tienen hoyos
- c). No se

6.- Cuando un diente duele, ¿ Qué debemos hacer?

- a). Ir con el dentista para que saque el diente que duele.
- b). Ir con el dentista para que cure el diente que duele.
- c). Ir con el señor de la farmacia para que nos diga que hacer.

7.- ¿ Qué haces para que tus dientes no se te piquen?

- a). Te cepillas tus dientes
- b). Vas con el dentista para que te aplique fluor
- c). Comes pocos dulces, refrescos y chocolates
- d). No haces nada.

8.- ¿ Qué es un dentista?

- a). Es la persona que te ayuda a conservar la salud de tu boca.
- b). Es la persona que te saca los dientes
- c). No se

9.- Te gusta o te gustaría ir al dentista

- a). Si (Pase a la pregunta 10)
- b). No (Pase a la pregunta 11)

10.- ¿ Porqué ?

- a). Porque tengo una muela que me duele
- b). Porque te ayuda a cuidar tus dientes
- c). Porque es tu amigo

11.- ¿ Poqué ?

- a). Porque te dan miedo
- b). Porque te hace llorar
- c). Porque no tienes ninguna muela que te duela.

En el pretest, se verán los tips a seguir para impartir educación para la salud, y dentro de ésta se verá tanto higiene oral como higiene general ya que ambas van ligadas.

Por medio de postest, se reafirmarán conocimientos y se observará cual fue el grado de aprovechamiento.

EVALUACION PARA EL PROGRAMA JURATIVO Y PREVENTIVO
 HOJA DE CCNCENTRACION DE DATOS
 PERSONALES

NOMBRE _____ EDAD _____ SEXO _____

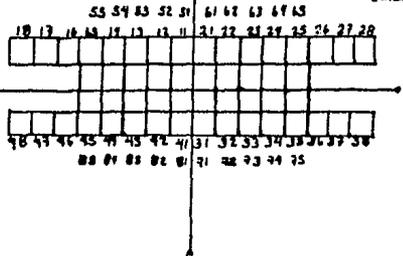
DOMICILIO _____

C P O C F O

- SANO
- CARIADO
- OLFUSADO
- Ext. Ind.
- Ext. Oído

I H O S

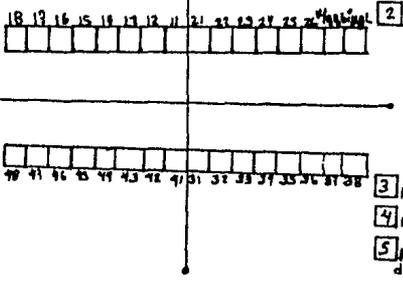
Diente	0	1	2	3
16				
11				
26				
36				
31				
46				
%				



Indice

P. M. A.

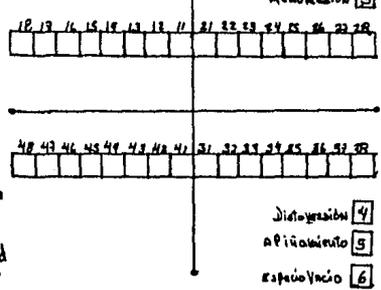
- SANO
- Parlar
- 2



MAL

delusion

- Inguerrain
- vediblocamin
- Mesomacido



- 3 Atheride
- 4 Mivoda
- 5 Alividad dectaria.

- Dislogaridin
- apigamiento
- espacio Vacio

PATOLOGIAS ENCONTRADAS EN EL LEVANTAMIENTO DE
INDICES EN LA ESCUELA PRIMARIA: _____

GRUPO _____ GRADO _____

P A T O L O G I A S B U C A L E S	FREC.	%
Caries en dientes permanentes		
Extracciones dientes permanentes		
Extracciones indicadas en dientes P		
Caries en dientes temporales		
Extracciones en dientes temporales		
Gingivitis		
Abscesos		
Giroversiones		
Apiñamientos		

ESTUDIO SOCIO - ECONOMICO

Escuela _____

Alumno _____

Grado _____

Grupo _____

I.- Nombre del Padre o Tutor _____

Domicilio Actual _____

Sexo _____ Edad _____ Edo. Civil _____

Lugar de Nacimiento _____ Fecha de Nac. _____

Escolaridad _____ Ocupación _____

Salario Fijo o Familiar _____

II.-Forman el grupo Familiar: Padre o tutor, esposo, ---
 esposa, hijos, u otros familiares.

Nombre	Edad	Parentesco	Estado Civil	Escolaridad	Ocupación

III-Ingresos Familiares

Padre _____

Madre _____

Otros Miembros
de la Familia _____

Total _____

Distribución del Presupuesto
Familiar.

Alimentación _____

Renta _____

Luz y Combustible _____

Otros Gastos _____

Total _____

BIBLIOGRAFIA

BASICA :

- (15) Material de apoyo.- Sistema Incremental; Atención Odontológica para Escolares .- Dr. Victor Gomes Pinto.- Dr. Luis Carlos Pitoni.- Dr. Paulo Augusto Verney Ramos.- P.p. 17- 38.
- (16) Material de la S.S.A.- Programa de Atención de Salud para Poblaciones Marginadas en las grandes Urbes.-1980.
- (17) Manual de Organización para las Clinicas I M S O (Investigación de Modelos de Servicio Odontológico).- C.D. Ma. Rebeca - Romo Pinales.- ENEP Zaragoza.

AUXILIAR :

-Programa Basado en la Metodología dada por:
Material de Apoyo.- Seminario de Integración Septimo Semestre .- Programación y Odontología .- Parte I Servicios.- Parte II Investigación.- 1980..

IV.- Datos de la Vivienda.

Casa sola _____ Departamento _____

Vecindad _____

Material de Construcción: Piso _____ Paredes _____

Techo _____ Servicios Sanitarios: W.C. _____

Letrina Sanitaria _____ Fosa Séptica _____

Aire Libre _____.

Servicios Públicos: Pavimento _____ Alumbrado _____

Agua _____ Drenaje _____

Vias de Comunicación _____

V.- Observaciones.

RESULTADOS

El inicio profesional se acompaña casi siempre de algunas dificultades y limitaciones. Es cierto que la preparación universitaria incluye algunos aspectos de iniciación profesional, de tal manera que el recién egresado -- conozca qué debe hacer cuando empiece su práctica, la enseñanza en este sentido es limitada, ya que no es costumbre concederle debida importancia a tales cuestiones y -- generalmente sucede que el nuevo odontólogo se encuentra ante problemas y obligaciones que no había considerado -- debidamente.

Desde luego, todo se va solucionando sobre la marcha, pero es indudable que los resultados son mejores cuando -- se han previsto los pasos a seguir. El nuevo cirujano -- dentista debe saber, desde mucho tiempo antes de recibirse, cuál es el equipo el instrumental y medicamentos necesarios para cumplir correctamente su práctica.

Además de los anterior existe una extensa serie de obligaciones de tipo oficial legal y necesidades de equipo de adaptación, de orientación, organización, control, etc. Todo ello contribuye de manera muy significativa a lograr una práctica efectiva.

El presente trabajo está orientado a brindar una ayuda a los aspectos antes mencionados, presentando la información presentada en todo aquello que el cirujano dentista debe tomar en cuenta para su inicio libre de tropiezos.

CONCLUSIONES.

Después de haber desarrollado en el presente trabajo, la administración del modelo de servicio en la iniciación profesional del odontólogo, consideramos conveniente mencionar lo más significativo de cada capítulo:

a). Cuando se vaya a montar un modelo de servicio hay que pensar en primer lugar en la ubicación. Conviene instalarlo en una zona donde toda persona que lo necesite tenga fácil acceso por cualquier medio de transporte, también hay que pensar en las dimensiones, orientación y calidad del local, para considerarlo con una distribución exacta del equipo, adecuada a las necesidades del dentista. Las necesidades inmediatas a cubrir comprenden: áreas de trabajo, laboratorio, baño y sala de espera.

b). Antes de hablar de la población de las instalaciones es prudente conocer el equipo que se utilizará, porque de él depende la localización y funciones del lugar de trabajo. Los elementos más importantes para realizar la labor del odontólogo son: unidad de trabajo, sillón dental, iluminación, aparato de rayos X, succión individual o central, muebles de baño, compresor, elementos de revelado y equipo de esterilización.

La cantidad y calidad del equipo va en relación directa con el presupuesto destinado para ello. Es importante diferenciar entre lo que se quiere y lo que se

necesita así como lo que está al alcance de cada quien.

En cuanto al mantenimiento de equipo, y a su uso en condiciones de óptimo rendimiento, existen depósitos y -empresas del ramo que ofrecen estos servicios brindando asesoramiento constante así como del demostraciones prácticas para el manejo correcto de equipos, instrumentos - y materiales dentales.

También es importante la planeación de las instalaciones, y para dar este paso, convendría, en lo posible, consultar con un arquitecto, el proyecto y distribución del modelo de servicio. Un local vacío debe adecuarse -- con: plomería y drenaje, instalación eléctrica, coneciones de aire y ubicación del compresor de carga, instalación de gas, instalación de equipo, divisiones internas, carpintería, tapicería, decoración y mobiliario.

c). No sólo es problema del recién graduado el establecer un sistema de honorarios, sino también del cirujano dentista con cierta antigüedad en la profesión. Vivimos en una época en extremo difícil con inflación, fluctuación del valor de la moneda y pérdida de su poder adquisitivo, etc. Es indispensable y necesario aplicar un sistema administrativo adecuado para calcular y establecer un método simple para determinar nuestros ingresos.

d). El modelo de servicio odontológico actual requiere de una organización integrada por un personal mínimo; una secretaria o recepcionista y asistente, asig-

nando una determinada responsabilidad a cada uno de ellos; de esta manera el dentista podrá concentrar una mayor atención al paciente, lo que a la vez le permite alejarse del campo administrativo y dedicarse mejor a la labor -- profesional, ya que la mayoría de los cirujanos dentistas preocupados por los aspectos administrativos de organización y financieros, muchas veces desvian su concentración por estos problemas y su trato con el paciente y la calidad de sus trabajos dejan mucho que desear; no por su falta de capacidad o su calidad profesional sino porque esta concentración se ve desviada por un inadecuado sistema de organización.

e). Algunas consideraciones de importancia para el momento en que el profesionista odontológico decide abrir al público un modelo de servicio, referente a las obligaciones legales son las siguientes:

- En la S.H.C.P. se obtiene el número de registro federal de causantes que en este caso corresponde a la cédula cuarta, y que deben ostentar quienes pagan impuestos por la percepción de honorarios. Se llena la forma correspondiente, que distribuye gratuitamente cualquier oficina federal de Hacienda y Crédito Público.

- En la S.S.A. se llena el instructivo correspondiente que entregan en esa dependencia.

- En el I.M.S.S. deberán quedar registrados como -- derecho habientes los empleados que esten a su servicio.

f). Se estructuró el presente programa incremental tomando en cuenta principalmente dos aspectos de la problemática actual:

Por un lado la fuente de trabajo para el cirujano - dentista es cada vez más difícil y básicamente la prestación de servicios se enfoca hacia la práctica privada, la cual continua con los esquemas tradicionales que hasta ahora conocemos.

Por otro lado el número de estudiantes egresados de la carrera de odontología ha ido aumentando, sin embargo en ningún momento ha disminuido la patología oral, esto se debe básicamente a la atención tan solo curativa que se brindan a los diferentes modelos de servicio, que -- tanto institucionales como privados no, se han planteado modelos de servicio que brinden atención integral.

SUGERENCIAS.

- El futuro dentista tiene que ponerse a pensar y ubicarse, así como decidir cuales son sus objetivos a lograr, y que el estudiante al estar próximo a titular se tenga una idea de qué y quien es él, sepa sus aptitudes y a donde tiene que ir; este concepto de si mismo - debe guardarlo hasta obtener su titulo, pues una vez en su poder tendra más motivos y razones para meditar.

Una vez que el cirujano dentista este ubicado y -- conciente de su situación, debe pensar en el equipo mínimo necesario para su iniciación profesional pues es - muy importante diferenciar entre lo que desea y necesita, ya que debe tenerse en cuenta siempre que se requiere equipo, que posea la capacidad suficiente para realizar con la mayor efectividad y simplificación el trabajo odontológico.

- Consideramos necesario que se dote de apoyos administrativos y financieros para lograr el desarrollo - de la puesta en práctica de las políticas nacionales de atención bucal en escuelas primarias, proponiendose que los gobiernos intensifiquen el apoyo a sus servicios de atención asignando personal y recursos suficientes a dicho nivel.

- Los modelos de servicio innovadores, a través de una organización económica racional (tecnología simplificada, procedimientos técnicos de trabajo simplificado,

redistribución de funciones) solucionarán en gran medida los graves problemas que aquejan a los grandes sectores poblacionales marginados.

MEMO 2

TARJETAS DE PRESENTACION

(Nombre del Doctor)
(especialidad)

(Telefonos)

(Direccion)

Agradece su confianza al haber referido al Paciente

y reitera su consideración y afecto

**(Nombre del Doctor)
(especialidad)**

(Dirección)

**CED. PROF. 471524
REG. S.S.A. 10032**

(Teléfonos)

" (9)

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

RECORDATORIO DE CITAS

TELS. 520-86-71

520-86-79

DOMICILIO 589-95-07

CITAS

DIA	HORA

FAVOR DE CANCELAR CITA CON 24 HORAS
DE ANTICIPACION.

RECORDATORIO DE CITAS

(Nombre del Doctor)
(especialidad)

(Domicilio)

(teléfonos)

EXAMEN PRIMARIO PARA LA VISITA DE EMERGENCIA

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

Fecha _____

1. Nombre _____

2. Dirección _____ Z. P. _____

3. Edad _____ Sexo _____ Teléfono _____

4. Dirección de trabajo _____ Teléfono _____

5. Nombre de su médico general _____ Teléfono _____

6. Última vez que visitó al dentista _____

7. Recomendado por _____

8. Motivo de la consulta _____

9. Si su respuesta es afirmativa encierre en un círculo la palabra SI y si es negativa encierre en un círculo la palabra NO.

Está tomando algún medicamento? SI NO
Ha padecido fiebre reumática? SI NO
Ha padecido ataque al corazón? SI NO
Ha padecido presión arterial alta? SI NO
Ha padecido diabetes? SI NO
Ha padecido anemia? SI NO

Ha experimentado alergia a la penicilina? SI NO
Ha experimentado alergia a la tetracilina? 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, está embarazada en este momento? SI NO

F i r m a

(Nombre del Doctor)
(especialidad)
(Dirección)
(teléfono)

Sr (a) _____

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

\$ _____ (_____)
_____)

Agradeciendo de antemano la atención que se sirva Ud dar a -
la presente.

Quedo de Ud. Seguro Servidor.

Atentamente

(NOMBRE DEL DOCTOR).

(DIRECCION)

CEDULA PROFESIONAL Y
REGISTRO DE LA S.S.A.
TELEFONOS.

HOJA MEMBRETADA PARA DISTINTOS USOS.

(Nombre del Doctor)
(especialidad)

(Dirección)

(teléfonos)

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 comu -
nique Ud. conmigo en caso de creerlo conveniente.

Atentamente

PARA REFERIR AL ESPECIALISTA DEL CUAL REQUERIMOS SUS SERVICIOS

(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 de 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 alvéolo, 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 e 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 puede puesta a la mejilla afectada alrededor de 15 minutos cada hora puede ayudar si se comienza inmediatamente después de la extracción.

ENJUAGUES

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

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

HEMORRAGIA

Algún escurrimiento 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 escurrimiento, 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 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 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 3 horas si es necesario. En cuanto a otros calmantes puede tomarlos según la receta del dentista.

DIRECCION GENERAL DE PROFESIONES F-6
SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA EJERCER COMO PASANTE

EXP. No. _____
FICHA No. _____

NOTA: En caso de que el solicitante cuente con autorización expedida anteriormente, deberá anotar el número de expediente original.

C. DIRECTOR GENERAL DE PROFESIONES.

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre _____
con domicilio en _____
Calle y Número _____ Colonia _____
Localidad _____ Entidad _____ Z.P. _____ Tel. _____

respetuosamente comparezco y expongo:

Con fundamento en los artículos 30 de la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal y 92 de su Reglamento, atentamente solicito autorización temporal para ejercer como pasante la profesión de : _____

Al efecto acompaño lo siguiente:

- 1.- Copia certificada del acta de nacimiento, o certificado de nacionalidad, o carta de naturalización en su caso.
- 2.- Certificado de estudios profesionales, o constancia de los cursos acreditados, en la que señala que el promedio obtenido no es inferior a 7 (siete.)
- 3.- Constancia de la actual inscripción, o de que se concluyeron los estudios profesionales antes de haber transcurrido un año a la fecha de presentación de esta solicitud.
- 4.- Constancia de buena conducta.
- 5.- Responsiva otorgada por un profesionalista de la misma rama o especialidad.
- 6.- Fotocopia de la cédula de ejercicio, del profesionalista que otorga la responsiva.
- 7.- Tres retratos tamaño filiación ovalados de frente.

México, D.F. a _____ de _____ de 19 _____

A T E N T A M E N T E .

FIN DE LA FOLIA.

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

SOLICITUD DE INSCRIPCION PARA PERSONAS NO ASALARIADAS

ANTES DE LLENAR ESTA FORMA, LEA DETENIDAMENTE LAS INSTRUCCIONES CONTENIDAS AL REVERSO

OFICINA FEDERAL DE HACIENDA EN:

OFICINA RECAUDADORA ESTATAL EN:

IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE:

Form fields for 'TOLDO D.F.N.', 'PARA SUR O PAG', and 'CLAVE DE OFICINA RECAUDADORA ESTATAL'

Form field for 'CLAVE DE REG. FED. DE CONTRIBUYENTES'

Form field for 'NOMBRE (APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRE), DENOMINACION O RAZON SOCIAL'

Form fields for 'FECHA DE FIRMA DE LA ESCRITURA O DOCUMENTO CONSTITUTIVO PARA PERSONAS MORALES O FECHA DE INICIO DE OPERACIONES PARA PERSONAS FISICAS' and 'FECHA DE TRINICIACION DE OPERACIONES'

Form field for 'DOMICILIO FISCAL' and 'CALLE'

Form fields for 'COLONIA' and 'TELEFONO'

Form fields for 'LOCALIDAD', 'MUNICIPIO O DELEGACION POLITICA EN EL D. F.', 'ENTIDAD FEDERATIVA', and 'ZONA POSTAL'

Form field for 'ACTIVIDAD PREPONDERANTE Y CIERRE DE EJERCICIO'

Form fields for 'ACTIVIDAD PREPONDERANTE' and 'DESCRIPCION'

Form fields for 'NOMBRE DEL MES DE CIERRE DE EJERCICIO (PERSONAS MORALES)' and 'NO. DEL MES'

15 OBLIGACIONES FISCALES SERA EL LAS OBLIGACIONES POR LAS QUE DEBE DECLARAR

Table with columns for 'PERSONAS MORALES' and 'PERSONAS FISICAS', listing various tax obligations like 'SOCIEDADES MERCANTILES', 'CONTRIBUYENTES NO MENORES', etc.

Table for 'BASES ESPECIALES DE TRIBUTACION' with columns for 'DESCRIPCION' and 'DESCRIPCION', listing items like 'POR PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES', 'POR PAGOS A RESIDENTES EN EL EXTRANJERO', etc.

Form field for 'I.V.A. 201 OBLIGADO AL PAGO DEL IMPUESTO'

Form fields for 'MOD. Y SERV.' and 'ACTOS O ACTIVIDADES DE PROD. O SERVICIOS'

Form fields for 'IMPUESTO O PRODUCTO FEDERAL' and 'IMPUESTO O PRODUCTO FEDERAL'

Form field for 'LUGAR Y FECHA DE FORMULACION DE ESTA SOLICITUD'

Form fields for 'FIRMA DEL CONTRIBUYENTE REPRESENTADO O REPRESENTANTE LEGAL' and 'NOMBRE Y CLAVE DE R.F.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL'

Form field for 'FECHA Y SELLO DE LA OFICINA'

Vertical text on the left margin: 'P. MATERIAS GRAFICAS: S. A. ...'

INSTRUCCIONES
OBSERVACION: NO UTILICE LOS ESPACIOS SOMBRADOS
POR SER DE USO EXCLUSIVO DE LAS AUTORIDADES
FISCALES

OFICINA FEDERAL DE HACIENDA EN. - Anotar la localidad y entidad federativa donde se encuentre ubicada la oficina en la cual se debe presentar esta solicitud. De existir más de una oficina federal de hacienda en la misma localidad, favor de indicar el número que le corresponda.

OFICINA RECAUDADORA ESTATAL EN. - Anotar la localidad y la entidad federativa a donde se encuentre ubicada la oficina en la cual se debe presentar esta solicitud.

USO EXCLUSIVO DE LA
AUTORIDAD FISCAL

IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE

PERSONAS MORALES - Anotar la denominación o razón social (tal como aparece en el acta constitutiva o en el documento que motivo su origen). **NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL PERSONAS FISICAS.** - Anotar su nombre completo en orden de apellido paterno, materno y nombres, tal como aparecen en el acta de nacimiento.

PERSONAS MORALES - Asentar en orden de día, mes y año, la fecha de firma de escritura constitutiva, por los accionistas en el prototipo del notario o corredor público, cuando no se protocolice anotar la fecha del documento que motivo su origen.

FECHA DE INICIACION DE OPERACIONES. - Anotar la fecha en la cual se iniciaron operaciones, en el orden de día, mes y año.



USO EXCLUSIVO DE LA
AUTORIDAD FISCAL

DOMICILIO FISCAL. - Anotar los datos completos en los espacios destinados para cada concepto, conforme a lo siguiente:
PERSONAS MORALES. - El local en que esta la administración principal del negocio.
PERSONAS FISICAS. - Con actividades empresariales: El principal asiento de sus negocios. Sin actividades empresariales pero con prestación de servicios personales independientes: El local que utilicen como base fija para el desempeño de sus actividades.
 En todos los demás casos: La casa en que habitan.
NOTA: Tratándose de unidades habitacionales, describir la ubicación completa. En caso de que el domicilio se encuentre ubicado en el campo, carretera, camino, etc., proporcionar datos suficientes que permitan su fácil localización.

ACTIVIDAD PREPONDERANTE Y TIPO DE EJERCICIO.
ACTIVIDAD PREPONDERANTE. - Anotar la actividad más importante, según el ingreso estimado a obtener en un ejercicio de doce meses.



USO EXCLUSIVO DE LA
AUTORIDAD FISCAL

MES DE CIERRE DE EJERCICIO. - Anotar el nombre completo del mes de cierre de ejercicio.



USO EXCLUSIVO DE LA
AUTORIDAD FISCAL

OBLIGACIONES FISCALES -
IMPUESTO SOBRE LA RENTA.
 Marcar con una "X" el cuadro correspondiente a las obligaciones que se este afecto. En el caso de copropietario, deberá marcarse ya sea el cuadro correspondiente a representante común o a representado; esto, adicional al cuadro de actividades empresariales (contribuyentes no menores o contribuyentes menores) o al referente a otras actividades.
ISR.
 SI DE ORIGEN SE OPTA POR UNA BASE ESPECIAL DE TRIBUTACION, FAVOR DE ESCRIBIRLA, CONFORME AL ACUERDO U OFICIO CORRESPONDIENTE.

RE-TENEDOR. - Marcar con una "X" el cuadro que corresponde al tipo de retención de impuestos a que está obligado realizar.

IVA. IMPUESTO AL VALOR AGREGADO. - Marcar el cuadro con una "X" si está obligado al pago del impuesto.

IMPUESTO ESPECIAL SOBRE PRODUCCION Y SERVICIOS. - Escribir el o los actos o actividades de producción o servicios por los que resulta obligado.

OTROS IMPUESTOS Y PRODUCTOS FEDERALES. - Escribir el o los tipos de otros impuestos o productos federales por los que resulta obligado.

LUGAR Y FECHA DE FORMULACION DE ESTA SOLICITUD.
 Escribir localidad, entidad federativa y fecha (día, mes y año) de formulación.

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE, RETENEDOR O REPRESENTANTE LEGAL. - Deberán firmarse todos los tantos por la persona indicada.
NOMBRE Y CLAVE DE R.F.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL. - Cuando exista representante legal deberá anotarse el nombre y la clave de registro federal de contribuyentes.

USO EXCLUSIVO DE LA
AUTORIDAD FISCAL

DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR A ESTA SOLICITUD EN SU PRESENTACION
 Personas Morales: Copia simple o fotocopia del acta constitutiva (en proceso de autorización notarial). Cuando no se requiera de autorización notarial, copia del documento que motivo su origen.
 Personas Morales y Físicas: Libros de contabilidad y registros para autorización, de acuerdo a las disposiciones de las Leyes Impositivas a que está afecto.

NOTACIONES DE LA OFICINA RECEPTORA



SPP

programación y presupuesto

Forma	FEF 31
Modelo	1987

COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS NACIONALES DE ESTADÍSTICA, CENSO Y CATASTRO

DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA

MANIFESTACION ESTADISTICA

1. Nombre de la razón social o persona propietaria			2. Nombre del establecimiento		
3. Entidad		Municipio		Localidad	
4. Calle			Número		b. Colonia
			Exterior	Interior	
Apartado o Código postal		Teléfono	7. R.F.C.		8. Tipo de establecimiento (marque con una X) Dependiente <input type="checkbox"/> Unido o independiente <input type="checkbox"/>
9. Si el establecimiento es sede, indique el número de establecimientos dependientes			10. Si el establecimiento es dependiente, anote el nombre de la razón social y teléfono de la sede		
11. Tipo de propiedad (marque con una X) Privada <input type="checkbox"/> De participación estatal <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/>			12. Fecha de inicio de actividades		
13. Actividad del establecimiento Señale el nombre de los principales productos o líneas de productos elaborados o extraídos y/o beneficiados, o cultivados, o capturados, o comercializados, o tipo de obra, o de los servicios prestados, de los cuales obtiene sus principales ingresos, en orden decrescente			Especifique el personal ocupado en cada renglón		Para uso exclusivo de la D.G.E.
Clase de actividad principal (para uso exclusivo de la D.G.E.)			14. Personal ocupado, asalariado (número de personal) y no asalariado		15. Remuneraciones al personal (miles de pesos)
16. Capital invertido (miles de pesos)		17. Ingresos obtenidos (miles de pesos) (no incluye el IVA)		18. Valor de producción (miles de pesos)	
19. Tipo de manifestación (marque con una X) Renovación anual <input type="checkbox"/> Adictura <input type="checkbox"/> Clausura <input type="checkbox"/>			Cambio (especifique) <input type="checkbox"/>		
Para cualquier aclaración en el Distrito Federal llamar a la Dirección General de Estadística, Insurgentes Sur 705, Delegación Benito Juárez, CDMX, México, D.F. En los estados, consulte a la correspondiente Armada de Estadística.			Lugar y fecha _____		
Contador del establecimiento, responsable de la información			Propietario o representante legal del establecimiento		
_____			_____		
Nombre legible y firma			Nombre legible y firma		

Véanse definiciones al reverse

PREVENICIONES LEGALES

En cumplimiento del artículo 8º de la Ley de Información Estadística y Geográfica, publicada el 30 de diciembre de 1980, el informante deberá proporcionar los datos que aquí se le solicitan, en términos de sus derechos y obligaciones, y a cuyas infracciones y sanciones se refieren los artículos 48, 49, 50 y 51.

DEFINICIONES

8. Sede de la empresa: Es aquel establecimiento donde radican las oficinas centrales de la empresa o negocio, en el se centran las decisiones acerca de la utilización de los recursos financieros, de la planeación y del control de las diferentes actividades por llevarse a cabo en las distintas unidades y establecimientos que de él dependen, así como las funciones de administración y contabilidad.

El establecimiento sede, no debe incluir al personal ocupado, remuneraciones al personal, capital invertido, ingresos obtenidos y el valor de la producción del resto de los establecimientos dependientes. Estos deberán manifestarse cada uno por separado.

Establecimiento dependiente: Lugar físico donde se combinan actividades y recursos que depende administrativa y legalmente de una empresa.

Establecimiento único o independiente: Es la empresa que posee un solo establecimiento físico, que no depende administrativa ni legalmente de ningún otro y del cual tampoco dependen otros establecimientos.

14. Personal ocupado: Incluye a toda persona que trabaja para el negocio ya sea de planta o eventual, obreros o empleados, propietarios o no, a los que tienen licencia por enfermedad, vacaciones o licencia temporal, y a los que se encuentran en huelga.

El personal no asalariado incluye a los propietarios y socios que trabajan activamente, a los familiares de éstos y en general a cualquier persona que trabaja sin recibir pago fijo.

15. Remuneraciones al personal: Incluye salarios pagados a obreros, sueldos pagados a empleados, contribuciones patronales a regímenes de seguridad social, otras prestaciones y las utilidades repartidas.

16. Capital invertido: Son los bienes de capital propiedad del establecimiento (maquinaria y equipo, edificios y otras construcciones de obra, mobiliario, equipo de transportes, terrenos y otros activos fijos), con que cuenta para realizar sus actividades de producción, excluyendo el valor de las herramientas y equipo cuya vida útil sea menor de un año.

17. Ingresos obtenidos: Es el importe total de los ingresos que obtuvo el establecimiento por la venta de los productos elaborados, o extraídos y/o beneficiados, o cultivados, o de las especies acuáticas capturadas y/o extraídas, o de los trabajos ejecutados por constructoras, o por la reventa de mercancía, ingresos cobrados por maquinaria o por suministro de servicios.

18. Valor de la producción: Es el valor de los productos elaborados, o extraídos, beneficiados o cultivados, o de las especies acuáticas capturadas y/o extraídas, o de los trabajos ejecutados por constructoras, valoradas a precio de venta, sin incluir IVA, hayan sido vendidos o no durante el año. Incluye el valor de los productos enviados a establecimientos de la misma empresa y de los productos que fueron maquilados para el establecimiento. Excluye el valor de los productos maquilados por el establecimiento para terceros.

19. Tipo de manifestación: "Cambio (específico)", Traspaso. Debe señalarse a quién traspasa o de quién recibe el traspaso, Cambio de giro. Precisar la actividad anterior que desarrollaba y la que desarrollará. Variación en el monto de capital. Indicar la cantidad con que operaba y con la que trabajará en el futuro, Cambio de domicilio. poner el anterior y el nuevo

LIBRO DE REGISTRO NUMERO _____

C. JEFE DE LA OFICINA DE
INSPECCION Y REGLAMENTOS.
Presente.

Nombre del Propietario _____
Giro _____ denominado " _____ "
ubicado en _____
con cuenta No. _____ y licencia No. _____
solicita de usted se sirva autorizarle un Libro de Visitas para uso
de su establecimiento durante el año de _____

A t e n t a m e n t e

México, D. F., de de 19

Firma del Propietario
o Gerente

**AUTORIZACION DE LIBROS DE VISITAS.
T R A M I T E**

Giros no Reglamentados

Llenar solicitud por triplicado, traer Cédula de Pago o Exención de Impuesto o Solicitud de Empadronamiento y una libreta foliada tamaño escolar.

Giros Reglamentados

Los mismos trámites arriba indicados, anotando además en la solicitud el número de la Licencia.

Para la REVALIDACION de libros autorizados en años anteriores, deberán llenarse los mismos requisitos, substituyendo la libreta que se pide en ellos, por el libro antiguo.

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA
 OFICIALIA MAYOR
 DIRECCION DE LICENCIAS
 MELCHOR OCAMPO No. 487
 1a. y 2a. PISOS
 COL. ANZURES
 MEXICO 5, D.F.

 No DE ENTRADA

 No DE EXPEDIENTE

 No DE LICENCIA PARA TRAMITE

ESPACIO PARA LA CAJA FRANQUEADORA Y SELLO
 BOLICITUD DE LICENCIA SANITARIA POR:

APERTURA	1
REFRENDO (REVALIDACION)	2
CAMBIO DE PROPIETARIO	3
CAMBIO DE UBICACION	4
MODIFICACION DEL GIRO	5
CAMBIO DE DENOMINACION	6
REPOSICION	7

F 2501.

DATOS DEL PROPIETARIO					
NOMBRE COMPLETO O RAZON SOCIAL					
DOMICILIO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES Y DOCUMENTOS					
CALLE	NUMERO	DELEGACION POLITICA	COLONIA	C.P.	
TELEFONO	DATOS DEL ESTABLECIMIENTO				
NOMBRE O DENOMINACION					
GIRO O ACTIVIDAD					
CALLE	NUMERO	DELEGACION POLITICA	COLONIA	C.P.	
TELEFONO	CARRERA A QUE PERTENECE		NUMERO DE REGISTRO	REG. FED. CAUDANTES	
CED. DE INGRESOS MERCANTILES	CAPITAL EN DOL.	NUMERO DE EMPLEADOS	NUMERO DE OBREROS	NUMERO DE MAQUINAS	TIPO DE MAQUINAS
DATOS QUE LLENARA LA DIRECCION DE LICENCIAS			DOCUMENTOS ANEXOS:		
No. DE LICENCIA		TIPO DE INGRESO:			
FECHA DE EXPIRACION		CLAVE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
CALIFICADOR		DENOMINACION Y PAIS			

ESTE DOCUMENTO NO ES AUTORIZACION SANITARIA ART. 391 DEL CODIGO SANITARIO DE LOS E.U.M.

RESPUESTO BAJO MI RESPONSABILIDAD
 QUE LOS DATOS ANTERIORES EN LA
 PRESENTE SON CERTOS

LOCALIZACION DEL ESTABLECIMIENTO

PROPIETARIO

APOSESADO

 FIRMA Y FIRMA

SOLICITUD DE LICENCIA NUEVA.
Exp.

DIRECCION DE GOBERNACION.
OFICINA DE LICENCIAS.

DATOS DEL SOLICITANTE.

1.-NOMBRE:

2.-DOMICILIO:

3.-NACIONALIDAD:

GIRO:

NOMBRE O RAZON SOCIAL

UBICACION:

CALLE NUM. COL. ZONA

CAPITAL SOCIAL: CATEGORIA

PROPIETARIO ARRENDATARIO

EN FUNCIONAMIENTO CERRADO

Por lo anteriormente expuesto, manifiesto, bajo protesta de decir verdad:

- 1o.-Que todos los datos proporcionados son fidedignos.
- 2o.-Que me presentaré a esa Oficina en el día que se me requiera para hacer cualquier aclaración sobre dichos datos.
- 3o.-Que estoy conforme en que si en los 30 días a partir de la fecha de recepción de esta solicitud, no realizo trámite alguno para que se me expida la licencia, se me tenga por desistido.
- 4o.-Que estoy de acuerdo en reunir todos los requisitos que pida la Oficina de Licencias para el efecto de expedir la licencia.

México, D. F., a de de 19

Atentamente.

.....
Firma.

PAPERENIA OBRATON, S. A.
PORTAL DE STO. DOMINGO LOCALIZ. P. TEL. 5812-8
DR. LAVISTA 103 TEL. 581-2221 Y 581-3714

DEBE
SER LLENADA AL DORSO CON CROQUIS DE LOCALIZACION DE CALLES Y NOTAS O ACLARACIONES DEL SOLICITANTE, EN CASO DE CONSIDERARLO NECESARIO.

A N E X O 3.

" PROGRAMA INCREMENTAL
DE ATENCION A LA
SALUD BUCAL.

ASUNTO. OFICIO DE PRESENTACION

C. PROFESOR.

PRESENTE:

Por medio del presente,,queremos solicitar al C. -
Profesor.----- inspector de la Zona ---
su conocimiento y aprobación de este programa para po--
derlo llevar a ca bo en la población infantil de la zo-
na a su cargo en particular en la escuela primaria-----
----- a fin de mejorar y prevenir
la Salud Bucal del alumnado.

Esperando contar con su colaboración agradecemos la
atención al presente.

Sin más por el momento nos despedimos de Usted.

ATENTAMENTE

Cordinador del Programa
Incremental.

A N E X O 4.

ASUNTO: OFICIO DE PRESENTACION

C. PROFESOR.

PRESENTE:

Por medio de este conducto, queremos hacer de su conocimiento que el C. CD. ----- responsable del programa de atención a la salud bucal, colaborará en su plantel escolar, en el desarrollo de diversas actividades Clinicas Preventivas Orales destinadas a proteger la población infantil.

Esperando que se nos brinden todas las facilidades para el buen desempeño de las actividades y funciones.

Sin más por el momento nos despedimos de Usted agradeciendo de antemano sus atenciones.

ATENTAMENTE

Coordinador del Programa

A N E X O 5.

México D.F., a ____ de _____ de ____

Por medio del presente se solicita la presencia --
del Padre o Tutor del alumno (a) -----
----- para tratar asuntos de interes
sobre la educación y Salud Bucal de su hijo (a).

La junta se celebrará el dia ----- a las -----
en el mismo plantel.

ATENTAMENTE

Coordinador del Programa
Incremental.

A N E X O 6 .

- 1.- Su hijo (a) ha estado hospitalizada durante los últimos años. si () no ()
- 2.- Si es así, por que razón. _____
- 3.- Está su hijo (a) en tratamiento médico. si () no ()
- 4.- Toma su hijo (a) algun medicamento. si () no ()
- 5.- Si es así, por que lo toma. _____
- 6.- Su hijo (a) es alérgico a la penicilina. si () no ()
- 7.- Su hijo (a) padece hemorragias frecuentes.
 si () no ()
- 8.- A su hijo (a) le duelen las piernas por la noche.
 si () no ()
- 9.- Es diabetico algun familiar suyo. si () no ()
- 10- A su hijo (a) le duelen frecuentemente las anginas.
 si () no ()
- 11- A su hijo (a) le dan calenturas frecuentes.
 si () no ()
- 12- A su hijo (a) le falta el aire después de un ejercicio ligero. si () no ()
- 13- Se ha desmayado su hijo (a) varias veces.
 si () no ()
- 14- A su hijo (a) le han dado ataques alguna vez.
 si () no ()

Si quiere hacer Ud. algún comentario que considere importante, anotelo en la siguiente línea .

A N E X O 7.

Requisitos para iniciar su tratamiento
y durante éste.

- 1.- Venir desayunado.
- 2.- Presentarse con los dientes cepillados.
- 3.- Traer un cepillo dental.
- 4.- No traer ningún alimento para ingerirlo durante su tratamiento.
- 5.- Traer un pañuelo.

Para cualquier aclaración, duda, favor de acudir a su escuela correspondiente.

Firma de autorización del tratamiento.

Padre o Tutor.

Fecha.- Mes _____ Día _____ Año _____

A N E X O 8.

SEGUIMIENTO EPIDEMIOLOGICO ESCOLAR
ESTOMATOGNATICO.

FECHA. Semana del. Día----- Mes.----- Año.-----
Al. Día----- Mes.----- Año.-----

Escuela.-----Grado Escolar.-----Grupo--

No.	Nombre del Alumno. Apellido Paterno Apellido Materno y Nombre (s)	Alta	
		si	no
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

No.		Al ta	
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			

"(16).

BIBLIOGRAFIA

BASICA:

- (1) Soriano M. Norberto; Padilla Silvia.-
Manual para la elaboración del informe final del Servicio Social.-ENEP.
Záragoza.
- (2) Folleto.- Servicio Social carrera Cirujano Dentista.- ENEP. Zaragoza.
C.I.S.S.E.P.- Octubre 18, 1982.
- (3) Mendez Rivas José.- Libro.- Economía dental.- Ed. Mundi, Argentina.
- (4) Revista.- Odontólogo Moderno.- Octubre de 1972.- Vol. I No. 2.- P.p. 36-42.
- (5) Material de apoyo.- Consideraciones sobre simplificación en odontología Cap. II.- ENEP. Zaragoza.
- (6) Material de apoyo.- Odontología cuatro manos.- Módulo salud bucal unidad I.- ENEP. Zaragoza.
- (7) Revista .- A.D.M.-¿Cuánto debo cobrar?.- Vol. XXXIX No. 2 Marzo-abril 1982.- P.p. 89-91.
- (8) Material de Apoyo.- Financiación y Odontología.- ENEP. Zaragoza.

- (9) Revista A.D.M.- El manejo de la papelería administrativa en el consultorio del Odontólogo moderno.- Vol. XXXVI/3 Mayo-Junio 1979.
- (10) Revista.- Odontólogo Moderno.- Sugerencias para organizar las finanzas de su consultorio.- Vol. 3/16.- Febrero 1975.- P.p.38-42.
- (11) Material de apoyo.- Bases Legales de la Odontología.- ENEP. Zaragoza.
- (12) Instructivo proporcionado por la Dirección General de Profesiones.
- (13) Instructivo.- La Licencia Sanitaria S.S.A.
- (14) Régimen para el pago de impuestos sobre la Renta S.H.C.P.
- (15) Material de apoyo.- Sistema Incremental; Atención Odontológica para Escolares.- Dr. Victor Gomes Pinto, Dr. Luis Carlos Pitoni, Dr. Paulo Augusto Verney Ramos.- P.p. 17-33.
- (16) Material de la S.S.A.- Programa de Atención de Salud para poblaciones marginadas en las grandes urbes.- 1980.
- (17) Manual de Organización para las Clinicas - IMSO (Investigación de Modelos de Servicio Odontológico).- C.D. MA. Rebeca Romo Pinales.- ENEP. Zaragoza.

AUXILIAR:

- Reitemeier B.- Revista de Estomatología D.D.R.- Recomendaciones para el equipo de la oficina dental.- Vol. 38 No. 1.- 1980.- P.p. 53-66. Alemania.- Centro Nacional de Información y Documentación en Salud.
- Revista.- Dent Dienst.- Introducción a la práctica Dental.- Vol. 6 Alemania 1979.- P.p. 21-24 CENIDS.
- Material de Apoyo.- Programación de recursos humanos, físicos y de tiempo.- Seminario de Integración II.- ENEP. Zaragoza.
- Revista.- Rev. Española de Estomatología.- Aspectos ergonómicos del consultorio dental.- Vol. 27 No. 2 Marzo-Abril 1979.- P.p. 113-116.
- Material de apoyo.- Seminario de Integración - Séptimo semestre.- Programación y Odontología.- Parte I: Servicio, Parte II: Investigación.- 1980.