

ODONTOIATRIA

Revista Ibero-Americana de Medicina de la Boca

Dirección; Miguel Sáenz de Pipaón y Tejada D. D. S

de la Asociación de Prensa Médica Española



M A D R I D

Jorge Juan, 39

Editorial

Número 175 (7)

1958

PRODUCTIVIDAD

No es esta la primera vez que glosamos en estas mismas páginas algunos de los acertados comentarios económicos que sobre «economía dental» dicta el doctor Friedenthal, de Buenos Aires. Hemos, pues, de agradecerle nos brinde con tanta frecuencia sus observaciones.

Sabido es de todos que siendo la Economía ciencia tan fundamental, no se enseña, ni poco ni mucho, en las aulas universitarias. De ello se infiere un gravísimo perjuicio al graduado y a la misma colectividad, ya que como consecuencia se desconoce el valor práctico de la propia actuación, cuando no se desprecia tristemente, infringiendo las más elementales normas deontológicas.

No es el mayor perjuicio el que de todo esto puede resultar para la clase, sino que obligado por las exigencias de la vida, la falta de productividad—ocupado no obstante toda la jornada—da lugar al menos precio de la técnica y a una calidad de trabajo que por muy bajos que sean los «honorarios» (los deshonorarios, diríamos más bien) siempre resultan un fraude para el paciente.

SISTEMA HORARIO

Nosotros establecemos una primera premisa en cualquier tipo de organización asistencial odontológica: la que se desprende del sistema de horarios o citas.

Entendemos que a estas alturas del siglo, la mayoría de las clínicas odontológicas pueden organizar su asistencia por el sistema de cita horaria fija. En este caso resulta imprescindible el registro del paciente en una ficha; en ella anotaremos, en el primer contacto con él, todos los detalles del estado actual de su boca (lo que algunos hacen con tinta de un color), planeando a continuación el programa de trabajo. Evidentemente que en esta primera sesión habrá de atenderse al dolor, si existiera, así como a la toma de radiografías, si es que de ellas

dependiera dicho programa o el estudio económico del caso: el presupuesto. Todo lo demás debe dejarse para el siguiente día, bien por razones de tiempo, bien psicológicas.

De esta forma ya sabemos, casi absolutamente, es decir, sin miedo a equivocarnos en algún minuto, el tiempo que necesitamos para atender el caso en la próxima sesión. Y como quiera que en cada uno de los que tengamos citados para el día nos ocurrirá lo mismo, la marcha del trabajo diario puede ir sin sobresaltos.

Si nos faltare algo de tiempo, o bien se solicita, por medio de la enfermera una disculpa de esos minutos al paciente que ya espera, o se previene avisando, telefónicamente por ejemplo, a aquél con quien tengamos más confianza trasladando su hora a otro día. Indudablemente que también es posible reducir la asistencia de cualquiera a la mitad de trabajo del previsto; pero todo esto es las menos de las veces.

RITMO Y PRODUCTIVIDAD

Lo que es palmario, al menos en nuestro ambiente, es la improductividad de nuestra asistencia en la preparación de cavidades para obturaciones de dientes cariados. Tiene razón Friedenthal cuando califica a tanto y tanto colega con el nombre de «algodonero». El «algodonero» del siglo pasado o primeros del actual tenía la disculpa de la imposibilidad de organizar su clínica con horario previsto, y era en sus horas de consulta «punta» (las «horas punta» de los servicios públicos de nuestra hora actual), que no pudiendo atender a la gente que se le acumulaba en su sala de espera, tenía que recurrir a este artilugio confiando en que la suerte, o alguna leve sugerencia, hicieran que su paciente volviera en hora menos atribulada para el profesional.

En esta hora, el dentista podía hacer el trabajo deseado. Pero hoy no puede existir esta disculpa. Si, como con tanta razón, el autor argentino califica de antieconómico el método «algodonero», se supiera por los que lo practican, la pérdida que supone, a no dudar que intentarían por lo menos el abandonarlo. Naturalmente que para ello hace falta conocer las técnicas...

PSICOLOGIA DEL RITMO

Sabemos y reconocemos con los «agudos», que siendo posible hacer en una sesión, por ejemplo, cuatro obturaciones de un solo lado (ya que de dos puede ser expuesto), no es aconsejable cuando estas perciben altos honorarios, pero no hay inconveniente, sino al contrario, hacerlo cuando las minutas son modestas o reducidas. Es una razón psicológica universal («tanto más unidades existen, tanto se puede desvalorizar la mercancía». No es ni más ni menos que consecuencia de la ley de la oferta y la demanda). Nosotros, que personalmente nos han gustado siempre los estudios de psicología, hemos hecho interrogatorios a este respecto a toda clase de personas sociales y psicológicas, constituciona-

les o raciales, y todos han coincidido a la postre en la depreciación psicológica del trabajo «en masa», aún el odontológico.

Es decir, que si recordamos haber hecho en pacientes familiares hasta ocho obturaciones en una hora y veinte minutos (la mayoría sobre cemento de fondo), jamás haríamos estas plusmarcas en pacientes extraños, y no solo por razones psicológicas, sino porque suponen mayor fatiga para el paciente y el operador.

En este caso, que supuso una verdadera plusmarca (o «record») tuvimos al paciente sin permitirle cerrar la boca todo aquel tiempo, con rollos de algodón en ambos vestíbulos laterales a la vez y trabajando «en serie»: aplicación de cinceles uno por uno en todos los dientes sobre los que íbamos a actuar, luego las cucharillas, el cemento de fondo lo preparamos algo diluido para una mitad primero, y así sucesivamente, teniendo en cuenta que antes de fraguar el cemento nosotros lo vamos conformando, de suerte que en los menos, necesitamos utilizar la fresa dental para preparar la retención de la obturación...

Pues bien, si al final de tal actuación solicitamos los más modestos honorarios implantados por el Colegio de Odontólogos, no las mil pesetas, la mitad, hubiera parecido un abuso... Si hubiéramos solicitado honorarios habituales más altos, aún aviniéndose a su pago, siempre quedaría la duda de si estaban correctamente hechos, dada la rapidez...

Pero está claro que entre uno y otro tipo de asistencia hay un término medio, y éste, que siempre es el más acertado, es el más difícil de practicar.

FISIOLOGIA

Otra observación que debemos hacer en cuanto al tiempo que habremos de emplear en cada preparación de cavidad, es la referente a la reacción del diente. No es posible el querer acelerar tanto el trabajo que demos lugar a peligrosas reacciones pulpares. Resulta más sabio—si la intervención se hace indolora—trabajar alternativamente en dos o más dientes, si deseamos una sesión larga de «record», como puede ser el caso de un paciente de fuera de la ciudad (en cuyo caso la ventajosa rapidez puede no tener repercusiones en los honorarios), o del hombre de negocios falto siempre de tiempo (en el cual la plusmarca puede reflejarse en unos honorarios algo más elevados). Lo que de manera alguna podremos hacer es querer acelerar tanto que perjudiquemos el diente aunque no sea más que circunstancialmente...

LA CLINICA

Este ritmo de trabajo—sea el que fuere—está impuesto, entre otros factores, por la disposición del propio gabinete o clínica del odontólogo. Pero este tema es motivo suficiente para nuevas líneas que dejamos para otra ocasión.

LA ENDODONCIA

Lo que estimamos menos remunerador inmediatamente es el tratamiento de endodoncia muy a pesar del sistema número 2 y de las corrientes de alta frecuencia, la necesidad de establecer honorarios sistemáticos por este tipo de asistencia hace que no siempre sean remuneradores. Sin embargo no deben de desdenarse, no sólo en razón de la ética y capacidad o solvencia profesional, sino que el tratamiento conservador es, en fin de cuentas el más compensador siquiera sea inmediatamente, para la economía dental. No olvidemos el refrán: muerto el perro se acabó la rabia.

PRESUPUESTOS

Sobre las primeras visitas o los estudios económicos hace tiempo que se pronunciaron las asociaciones profesionales: se deben cobrar. Ahora bien, si no hay duda en cuanto a los consultantes que tras ella se despiden, en los demás casos, cuando se ha de seguir el tratamiento sugerido por nosotros, nos consideramos entonces en situación más difícil o delicada para ello.

REDACCION DE HONORARIOS

En realidad esta dificultad se basa en la mala costumbre de especificar punto por punto los honorarios a devengar. Nosotros aconsejamos el sumar todas las partidas bajo una sola denominación: «Asistencia profesional a D. ...», junto con la fecha. Lo contrario es vender mercancía, lo mismo a lo que están obligados el comerciante o el industrial. Existen casos, sin embargo, en lo que puede llegar a ser aconsejable, una mayor puntualización de la asistencia toda. En estos casos, nosotros recomendamos incluir en hoja aparte (una cuartilla sin membrete alguno) detalle de operación por operación, cada una con su data, de todas las intervenciones, sin indicaciones de cada sumando parcial, y sí la suma total únicamente. Es entonces que tal detalle ha de representar, o bien una falta de confianza en el profesional, o una prevención de éste ante cualquier eventualidad, pero no una «obligación» como facturación sistemática.

En profesionales de tipos de honorarios altos, se refleje o no específicamente la primera partida—lo que repetimos consideramos impropio la especificación—, es evidente que no por ello deja de ser remunerable. (No vayamos a caer en el extremo opuesto de aquel profesional que a cada llamada telefónica que le hacían las madres respecto a la aplicación del plan impuesto a sus hijitos los cargaba en su haber como una consulta, o en el de aquel notario que se lamentaba por sus honorarios como consulta fallida por una respuesta de dos líneas en papel copia como consecuencia de un texto suyo mal redactado.)

Si es evidente que al final de la jornada, si ha sido laboriosa, el pro-

fesional ha de poder contabilizar su beneficio. Quitando y poniendo algodones resulta esto muy difícil.

INFORMACION

Son remunerables siempre aquellos minutos empleados en explicar al paciente el programa señalado para resolver su asistencia, las técnicas a emplear, etc. Es natural que estas exigencias de las gentes sean menores en las clases modestas socialmente; éstas se dejan imponer el sistema que nos convenga, y así, su atención resulta más simple para nosotros. Claro que precisamente en nosotros está el no abuso.

Friedenthal hace una observación acerca de la responsabilidad del primer informe. Si éste es verbal, habremos de evitar un compromiso mayor que el que se pueda desprender de la formalidad de nuestra inspección. No resulta difícil el poder equivocarnos y asegurar el fin de nuestro tratamiento para dos o tres sesiones si haciendo un examen fugaz no reparamos en que una de las cavidades de un diente cariado tiene, por ejemplo, una sutil comunicación con la cámara pulpar... Si el paciente nos exige fidelidad al tiempo y al presupuesto dado, podemos con ello quedar en postura difícil.

Si el informe es escrito, no sería prudente establecerlo sin un examen más minucioso y, naturalmente, con el radiográfico auxiliar.

Como término medio puede recurrirse a empezar por lo más sobresaliente, lo que ha motivado el recurso para antes de despedir definitivamente al paciente terminar con una minuciosa inspección. Este proceder compromete a menos y es, si no se nos obliga, más justo.

COBRO DE HONORARIOS

La percepción de los honorarios es siempre un problema de psicología y de organización. En los casos en que no se nos ofrezcan garantías suficientes es indudable que habrán de percibirse por anticipado. Varios son los procedimientos: o bien anunciándoselo así por la enfermera o personal auxiliar tras la primera visita que los hará efectivos en la segunda, o bien—como se hace en algunos países—por aceptación de letras o por abonos bancarios. Para un profesional exquisito siempre resulta «violento» percibir directamente sus honorarios.

Lo que sí está universalmente admitido es que tan pronto paga el paciente sus honorarios, antes se le resuelven los problemas derivados del tratamiento. Su liquidación jamás puede suponer, por parte del profesional solvente, la no asistencia de las justas reclamaciones u observaciones del cliente. Lo contrario siempre supondrá echar piedras a nuestro propio tejado.

En la asistencia a las clases más adineradas puede establecerse la costumbre de pasar las minutas al final de la semana en que se dió por terminado el tratamiento, al final del mes o cada seis meses. Cada profesional debe saber el crédito que le merezcan uno por uno todos sus clientes.

En ambientes cortesanos era frecuente tener que dispensar tratamientos sabiendo previamente que jamás iban a ser saldados; el asistido consideraba suficientemente liquidada su asistencia recomendando el profesional a cualquier gran personaje de sus relaciones o amistades. Otros profesionales señalaban a estos personajes unos honorarios simbólicos, con lo que el tiempo del dentista le era remunerador sobre otras bases.

Algo parecido ocurre con el tipo de dentista «algodonero». Su sala de espera se amontona de gente a toda hora, y así cunde por la vecindad la enorme «reputación» del que es tanta su notoriedad que y la gente que desea ser asistida que le falta tiempo... No importa que los profesionales más solventes tengan organizada la asistencia de forma que sus clientes rara vez o ninguna se entremezclen, utilizando para ello dos salitas de espera de pequeñas dimensiones, mejor que una grande que represente su suma.

RITMO Y ANESTESIA GENERAL

Respecto al llamado «ritmo más que superacelebrado»—el que, al decir de Friedenthal, habría de imponerse bajo anestesia general—, lo consideramos como una reducción al absurdo. Por muy sistematizada que esté actualmente la administración de la anestesia general por el personal especializado, este tipo de anestesia no sólo entraña por sí un cierto peligro, sino que exige junto al equipo de especialistas el ingreso en una institución sanatorial, es decir, fuera del ambiente del odontólogo. No merece, pues, la pena dedicarle mayores consideraciones. Otra cosa será, lógicamente, en las intervenciones aún de la pequeña cirugía estomatológica, pero es éste psicológicamente otro problema completamente diferente, la misma diferencia que nos hace llamar a uno paciente y al otro enfermo.

ODONTOLOGIA DE MASAS

Cuando la asistencia odontológica está organizada a base de «horas de consulta», sin especificación para cada paciente de su hora propia, ya hemos señalado sus problemas. Este tipo sólo es practicable en una «odontología de masas», y todos sabemos lo que esto significa.

REGISTRO DIARIO

En todo caso, sea por cita horaria o por horas de consulta la asistencia a los pacientes del odontólogo, no debería dejarse de ir anotando en un diario (en el que esté impreso de media en media hora la jornada entera, más una línea intermedia) el nombre de cada persona asistida en cada hora, debajo de la cual indicaremos la intervención realizada y, al margen, la cantidad percibida o a percibir, ésta si por la índole del consultorio no lleva ficha personal, que es lo que se ha

de aconsejar a ser posible. Si así fuera, diaria o semanalmente se traspasarán a la ficha los datos cotizables y los meramente técnicos.

El registro diario o simultáneo—mientras la enfermera o auxiliares reciben, sientan o colocan al paciente siguiente—de las intervenciones que hayamos realizado supone siempre un tiempo magníficamente empleado. La cotización, siquiera en lápiz, de cada operación de la jornada supone llevar «al día» los propios asuntos, de manera que si por sufrir un accidente mortal se rompiera la continuidad, siempre tendrían nuestros deudos la solución en su mano.

Por parecidas razones son aconsejables cada mes o cada seis meses los «estadillos» o resúmenes en los que en hoja especial se haga constar nombres y cuantía de nuestros deudores y créditos, en el haber» y en el «debe». Nadie se arrepentirá de ello...

RESUMEN

Así como es suficiente en la mayoría de los casos examinar el instrumental de un odontólogo para conocer sus técnicas, de la misma manera es suficiente examinar su fichero para saber su productividad.

Con productividad inferior a trabajo-hora habrá desmoralización, y tras ella, fraude, con perjuicio evidente para odontólogos y pacientes.

SEMINARIO DE ORTODONCIA DEL INSTITUTO LEVANTINO DE ORTODONCIA

Doctor Alberto J. Cervera. Valencia

Del 22 al 24 de septiembre pasado se celebró en Valencia el primer Seminario de Ortodoncia del Instituto Levantino de Ortodoncia, del doctor A. J. Cervera. La inscripción estuvo limitada únicamente a los colegas que llevan más de dos años sometiendo casos de consulta al Instituto.

Las sesiones, ocupando seis horas diarias, se desarrollaron, con arreglo a un programa, en teóricas y clínicas sobre paciente o prácticas de laboratorio. En todo momento, por tratarse de un Seminario y no un cursillo, los asistentes podían hacer uso de la palabra y encauzar el tema, aclararlo, preguntar detalles.

Asistieron los siguientes colegas: doctor don José Monte (Carcagente, Valencia), doctor don Juan Silva (Bilbao), doctor don Luis Allende (Bilbao), doctor don Francisco Pérez Fillola (Alicante), doctor don Enrique Esteve (Alicante), doctor don César Herrera (Sevilla), doctor don Francisco Vera (Sevilla), doctor don Norberto Molleda (Barcelona), doctor don José Goicoechea (San Sebastián).

NOTICIAS

ACTIVIDADES CIENTIFICAS DEL COLEGIO DE LA REGION

El Presidente del Colegio de Odontólogos ha nombrado al doctor Balmoro Sol Felip Presidente de la Comisión Científica. Con este motivo se puso de manifiesto la destacada labor desarrollada por el anterior, don Manuel Fonseca Llamado, que lo fué de manera ejemplar.

La actual Comisión se propone celebrar reuniones prácticas y de acercamiento con todo tipo de Sociedades nacionales y extranjeras que tengan alguna dedicación con la especialidad.

La nueva Comisión ruega a todos los colegiados la asistencia a las reuniones al objeto de poder «constatar» (el entrecomillado es nuestro) todas las opiniones.

Los buenos deseos de la citada Comisión son patentes y hemos de agradecerlos, solamente que para nosotros tienen, a estas alturas, una objeción que no hace mucho fué expuesta en estas mismas páginas: los nombramientos de estas y todas nuestras jerarquías profesionales y científicas deberían ser por votación orgánica.

Deseamos a estos colegas el mayor éxito en su difícil gestión.

INAUGURACION DEL CURSO 1958-59

En el Ilustre Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la Región tuvo lugar el miércoles 19 de noviembre la inauguración del Curso Académico 1958-59 con una magnífica conferencia sobre «La boca como adelantado en la patología endocrina», que estuvo a cargo del profesor doctor Carlos Blanco Soler, al final de la cual fué premiada su interesante disertación con calurosos aplausos.

La reunión estuvo presidida por el excelentísimo señor Ministro de la Gobernación y el ilustrísimo señor Presidente del Colegio de Odontólogos.

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ODONTOLOGOS DE LA PRIMERA REGION

La Comisión científica tiene el honor de invitar a los colegiados al coloquio que se celebrará el próximo jueves, día 27 de noviembre, a las ocho y media de la tarde, sobre el tema: «Impresiones en los desdentados», bajo la dirección del Presidente de la Comisión Científica y con la intervención de nuestros compañeros: don José Alberto Coll Silveira, don Vicente Alonso Jiménez, don Arturo Arenas Foruny, don Luis Pérez del Arco, y en el que habrá presentación de pacientes portadores de prótesis realizadas según las diferentes técnicas expuestas. Si algún compañero desea intervenir en el coloquio debe solicitar autorización al Secretario de la Comisión Científica.