

# Organización de la unidad o clínica dental.

---

## Organización de la unidad o clínica dental.

---

### Caso práctico



Claudia y Ramón han sido compañeros de estudios en el Ciclo Formativo de Grado Superior de Higiene Bucodental. A Claudia le atrae la atención sanitaria en general y de forma particular lo referido a la salud oral. Aunque en principio relacionaba esta profesión con el ejercicio privado en clínicas dentales, durante el periodo formativo ha aprendido que existe asistencia sanitaria en materia de salud oral en instituciones de la sanidad pública.

Ahora, cuando acaba de terminar la Formación en Centros de Trabajo (FCT) coincide con el inicio del verano y comienza a trabajar en un centro de salud de un barrio céntrico de la localidad. Tiene buenas referencias del trabajo gracias a su tío que es enfermero y le ha hablado muy bien de la Unidad de salud bucodental y de la cantidad y variedad de funciones que realizan.

El primer día le han presentado a Elena, Técnico Superior en Higiene Bucodental, que lleva trabajando en ese mismo centro de salud desde hace más de dos años. Como además no se cogerá vacaciones hasta septiembre, Claudia está encantada de coincidir con ella todo el tiempo.

Ramón cuando estudiaba el ciclo tenía claro que quería trabajar en cuanto obtuviese el título de Higienista Bucodental y así ha sido. A principios de junio, Adela, la odontóloga de la clínica dental donde ha realizado su FCT, le comentó la posibilidad de contratarlo los meses de verano. Tampoco va estar sólo, seguirá con su compañera Esther, que es una técnico con bastante experiencia.

Los dos han coincidido en el parque cercano a la casa de Claudia y comentan lo contentos, pero nerviosos que están.



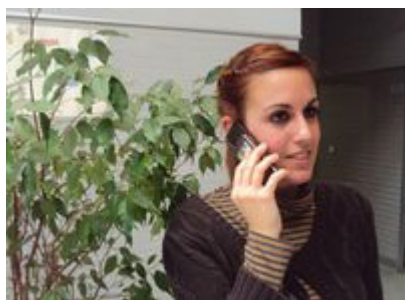
Materiales formativo de FP Online propiedad del Ministerio de Educación y Formación Profesional

[Aviso legal](#)

# 1.- El Sistema sanitario español.

---

## Caso práctico



Claudia ha quedado esta tarde con su tío, enfermero del Centro de salud "La Paz" para que le explique exactamente, qué papel juega la asistencia primaria en el campo de la salud oral.

Se le ha ocurrido meterse en Internet y buscar en la página del centro de salud cómo es, dónde está y qué servicios ofrece. Además quiere hablar con él para saber más cosas acerca del centro, quién lo dirige, cuántos profesionales hay en la Unidad de salud bucodental y hasta quiere saber dónde tiene que ir a firmar el contrato.

¿Sabes cómo es la asistencia sanitaria en España? ¿Has oído hablar del Sistema Nacional de Salud?

Es el conjunto de instituciones, personal especializado y equipamiento destinado a la [promoción](#), protección y restauración de la salud de individuos, colectividades y su entorno. En España lo denominamos **Sistema Nacional de Salud** y está integrado por los [servicios de salud](#) de las comunidades autónomas, coordinadas por el Estado.

¿Cuál es el origen del sistema sanitario actual?

La aprobación por las Cortes el 31 de octubre de 1978 de la **Constitución Española** cuya importancia política trasciende los aspectos sanitarios, incluyó algunos preceptos de la misma que hacen referencia a la sanidad:

- El **artículo 43** reconoce el derecho a la prestación de la salud, siendo competencia de los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y

de las prestaciones y servicios necesarios.

- El **artículo 41** reconoce textualmente:

*"los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos que garantice la existencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidades sobre todo en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones serán libres".*

Estos dos artículos suponen el principio de la **universalización de la asistencia sanitaria**.

La financiación de la sanidad se basa en la **Seguridad Social**, es decir, mediante la misma, los ciudadanos se aseguran contra los riesgos de enfermedad de dos formas:

- **Seguro de enfermedad.** El objetivo es cubrir los gastos del trabajador cuando sufre una enfermedad. La financiación la hace el Estado a través de las cuotas que recauda a los trabajadores.
- **Servicio Nacional de Salud.** Significa que si la salud es un elemento básico para todos los ciudadanos y todos deben recibir la misma asistencia, el Estado destina parte de los impuestos a financiar un sistema nacional que garantice la salud a todos.

De acuerdo a la **organización autonómica** del estado, la mayoría de competencias en materia sanitaria están transferidas a los respectivos gobiernos autonómicos y coordinados por el [Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud](#).



## 1.1.- La Ley General de Sanidad.

---



¿Sabes qué representa la Ley General de Sanidad en la actividad sanitaria?

La finalidad de la **Ley 14/86 General de Sanidad** es regular todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de salud, reconocido en el artículo 43 de la Constitución.

El objetivo es unificar la red sanitaria en torno a un Sistema Nacional de Salud que cubra la asistencia primaria especializada y farmacéutica.

Veamos los aspectos más relevantes de la estructura de la ley:

1. **Título preliminar:** aquí destaca el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria a todos los españoles y extranjeros residentes en el territorio nacional.
2. **Título primero,** del Sistema de Salud: se establecen los principios generales, las actividades del sistema, la salud mental, laboral, el papel de la inspección y las infracciones y sanciones.
3. **Título segundo;** las competencias de las administraciones públicas.
4. **Título tercero;** la estructura del Sistema Sanitario público.
5. **Título cuarto;** de las actividades sanitarias privadas.
6. **Título quinto;** de los productos farmacéuticos.
7. **Título sexto;** la docencia y la investigación.
8. **Título séptimo;** Instituto de Salud Carlos III.

Desde 1986, el Sistema Sanitario se ha ido modificando en base a los cambios introducidos en dicha Ley. Aquí tenemos el link de acceso al texto consolidado, es decir, es decir a la ley actualizada con todos sus cambios integrados:

<https://www.boe.es/eli/es/l/1986/04/25/14/con>

## 1.2.- Estructura del Sistema sanitario público y privado en España.

---



¿Conoces el sistema sanitario de tu comunidad autónoma, sabes que nombre recibe?

En cada comunidad autónoma se constituye un **servicio de salud** que dirige todas las instituciones de la propia comunidad. Está integrado por todos los centros, servicios y establecimientos de la propia comunidad autónoma, de las diputaciones, de los ayuntamientos y de otras organizaciones territoriales intracomunitaria. Se trata de una integración funcional porque la titularidad de estos centros, servicios y establecimientos se mantiene inalterada.

Cada servicio de salud comunitario se divide en zonas geográficas denominadas **áreas de salud** que son la estructura fundamental del sistema sanitario.

Cada área se responsabiliza de la dirección de las instituciones sanitarias de su zona, tanto en la atención sanitaria como en programas de salud que se desarrollan. Atienden a una población entre 200.000 y 250.000 habitantes aproximadamente.

Las personas deben ser atendidas en su área de salud, tanto a nivel de **atención primaria** de salud por el equipo de atención primaria en el centro de salud, como en el nivel de **atención especializada** en el hospital; como mínimo tiene que existir uno en cada área de salud. A su vez las áreas de salud se dividen en **zonas básicas de salud** que es donde se realiza la atención primaria (en los centros de salud).

El **Consejo de Dirección** es el que se encarga de gobernar el área de salud y dentro de este consejo, el **gerente** es el responsable de que se ejecuten las normas establecidas por la administración estatal y autonómica. Las normas del plan de salud del área y las directrices están marcadas por el **Consejo de dirección**.

Otro organismo que participa en la gestión es el **Consejo de salud de área** que cuenta con representantes de la administración sanitaria, de corporaciones locales y de las organizaciones sindicales.

En España el 80% del gasto sanitario se lleva a cabo en instituciones públicas mientras que el resto se realiza en las privadas. Prácticamente la totalidad de la población española está cubierta por el sistema sanitario público mientras que un 8% de la población posee doble cobertura pública y privada.

## Autoevaluación

La Constitución de 1976 consagra el derecho a la salud como un principio fundamental para todos los españoles, y la Ley General de Sanidad de 1984 crea el Servicio Nacional de Salud, financiado con fondos privados para asegurar el libre acceso a los servicios sanitarios con carácter universal. ¿Verdadero o falso?

- Verdadero.
- Falso.

Incorrecto. Creo que te falta poner más atención, revisa las fechas señaladas y la financiación de nuestro sistema sanitario.

En efecto, la Constitución de 1978 consagra el derecho a la salud como un principio fundamental para todos los españoles, y la Ley General de Sanidad de 1986 crea el Servicio Nacional de Salud, financiación a través de los impuestos, trata de asegurar el libre acceso a los servicios sanitarios con carácter universal. A la vez se establecen los principios de una reforma de la Atención Primaria, con el fin de integrar la prevención y promoción de la salud a los servicios asistenciales.

### Solución

1. Incorrecto
2. Opción correcta

## 1.3.- Atención Primaria.

---



Ahora que ya hemos visto los niveles de asistencia sanitaria primaria y especializada, ¿sabes dónde se llevan a cabo cada una de estas asistencias? Fíjate en lo siguiente.

En cada área de salud hay **zonas básicas de salud**, que es el marco territorial donde se realiza la atención primaria, por lo tanto en ella se encuentran los [centros de salud](#). En su demarcación se tienen en cuenta la densidad de la población, recursos e instalaciones de que se disponen, el grado de dispersión de la población y la distancia máxima a que se encuentra los grupos de población más alejados de los servicios sanitarios.

Los **centros de salud** son la estructura física y funcional que posibilita el desarrollo de una atención primaria de salud coordinada, integrada, permanente y continua. En el medio rural pueden existir consultorios locales en los diferentes núcleos de población de la zona básica de salud, considerando el centro de salud el que se encuentra en el municipio de cabecera. En ellos se atiende tanto a individuos, como a la familia y a la comunidad, llevándose a cabo actividades de promoción de la salud, [prevención](#), [curación](#) y [rehabilitación](#), mediante un [trabajo en equipo](#).

El **equipo de atención primaria** (EAP) está formado por profesionales sanitarios y no sanitarios de distinta cualificación, dirigido por un coordinador médico. Estos equipos de atención primaria constan de un número básico de profesionales, como médicos generales y especialistas, enfermeras, matronas, higienistas bucodentales, auxiliares de enfermería, trabajadores sociales, personal administrativo, celadores. Además mantiene estrecha colaboración con veterinarios y farmacéuticos titulares. Su ámbito de actuación es la zona básica de salud y el número de profesionales del equipo depende de la población adscrita.

Estas son las **FUNCIONES** de la Asistencia Primaria:

1. Prestar asistencia sanitaria.
2. Realizar actividades de promoción de salud.
3. Llevar a cabo actividades de prevención de enfermedades.

4. Realizar el [diagnóstico de salud de la zona](#).
5. Evaluar las actividades realizadas y los resultados obtenidos.
6. Hacer docencia e investigación.
7. Participar en programas de salud.

La [Cartera de servicios](#) comunes de Atención Primaria incluye el abordaje de los problemas de salud, los factores y conductas de riesgo:

1. Atención sanitaria a demanda, programada y urgente tanto en la consulta como en el domicilio del enfermo.
2. Indicación o prescripción y realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
3. Actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria.
4. Actividades de información y vigilancia en la protección de la salud.
5. Rehabilitación básica.
6. Atenciones y servicios relativos a la mujer, la infancia, la adolescencia, la tercera edad, los grupos de riesgo y los enfermos crónicos.
7. Atención paliativa a enfermos terminales.
8. Atención a la salud mental en coordinación con los servicios de atención especializada.
9. Atención a la salud bucodental, que veremos en detalle a continuación.

## Autoevaluación

Rellena los huecos que faltan:

Las personas deben ser atendidas en su  de salud tanto a nivel de atención  de salud por el equipo de atención primaria, en el  de salud, como en el nivel de atención  por el  que como mínimo tiene que existir uno en cada  de salud, a su vez las áreas de salud se dividen en  básicas de salud que es donde se realiza la atención primaria.

Enviar

## 1.4.- Atención Especializada.

---



Está claro que desde pequeños visitamos a menudo nuestro centro de salud, para vacunarnos, hacernos revisiones periódicas, ser tratados de patologías frecuentes, pero ¿sabes cuando acudimos a la asistencia especializada?

La atención especializada complementa a la asistencia primaria y es el segundo nivel del sistema al que se acude cuando la Atención Primaria ha agotado los medios que posee para satisfacer las necesidades asistenciales que se precisan. Se puede prestar en régimen ambulatorio y de urgencias como la Primaria y además se lleva a cabo en hospitales y centros específicos.

Los hospitales se pueden clasificar:

- **Por el tipo de asistencia que prestan:** Hospital General, con varias especialidades médicas, quirúrgicas o mixtas sin predominio claro de ninguna de ellas. Debe existir como mínimo uno en cada área de salud. En el Hospital Especializado, más del 65% de sus camas se destinan a una especialidad médica o quirúrgica, hay hospitales pediátricos, geriátricos... y generalmente atienden a más de un área de salud.
- **Por el tipo de enfermedad que atienden:** Enfermedades agudas (enfermedades con estancia corta). Enfermedades crónicas (superior a un mes).
- **Por el ámbito territorial:** Hospitales locales o comarcales. Hospitales de área. Hospitales regionales o de referencia.
- **Por su titularidad:** Pueden ser públicos o privados.

Los **profesionales** que trabajan en hospital pueden clasificarse en:

- **Personal sanitario:** Médicos, enfermeras, comadrona, fisioterapeuta, técnicos y técnicos superiores de formación profesional.
- **Personal no sanitario:** abogados, economista, arquitecto, informático, personal de mantenimiento, administrativos, celadores...

Los **servicios** que ofrece un hospital son:

1. **Servicios Clínicos:** Pueden ser de tres tipos:
  - o **Médico:** el Servicio de Medicina Interna en general suele estar desglosado en unidades o servicios especializados como Traumatología, Dermatología, Digestivo...
  - o **Quirúrgico:** Son los servicios que intentan curar las enfermedades por medio de intervenciones manuales con la ayuda de instrumentos adecuados y suelen estar subdivididos en varias especialidades quirúrgicas: Cardiovascular, Estética, Pulmonar... Estos servicios quirúrgicos incluyen los quirófanos y los servicios de Anestesia y Reanimación.
  - o **Servicios mixtos:** especialidades que son médico-quirúrgicas como Oftalmología.
2. **Servicios de Diagnóstico:** Incluye los Servicios de: Anatomía patológica y Citología. Diagnóstico por imagen (ecografía, endoscopia, TAC, resonancia magnética nuclear). Laboratorio de Análisis clínicos (Bioquímica, Inmunología, Genética, Microbiología...). Pruebas electrofisiológicas (electrocardiografía, electroencefalografía). Cada una de las especialidades citadas puede alcanzar la independencia del departamento o servicio en los hospitales de mayor nivel tecnológico y de mayor complejidad.
3. **Servicios auxiliares de tratamiento:** Diálisis, Dietética, Farmacia, Hemoterapia (Banco de sangre), Hospital de día y a domicilio, Medicina física y Rehabilitación, Radioterapia... Muchos procedimientos de diagnóstico por la imagen también pueden ser terapéuticos.
4. **Otros Servicios:** Administración (ingresos, recepción, atención al cliente, información...). Asesoría jurídica. Gestión de calidad asistencial. Documentación y archivo clínico. Urgencia. Medicina preventiva. Salud laboral. Servicios de hostelería. Otros: Almacenes, Esterilización, Cocina, Seguridad, Mantenimiento.

## Para saber más

Trata de conocer el campo de actuación de los servicios antes indicado mediante un paseo a través la oferta de servicios del Hospital La Paz en la Comunidad de Madrid

<https://www.comunidad.madrid/hospital/lapaz/nosotros/cartera-servicios>

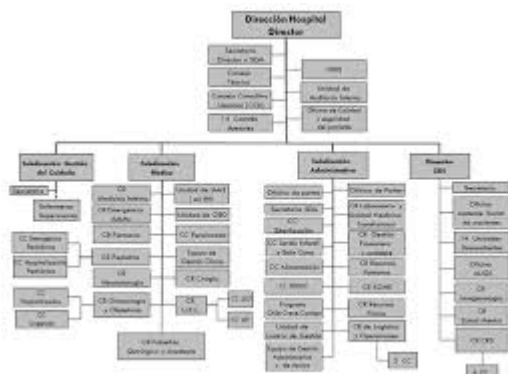


## 1.5.- Estructura y órganos de dirección del hospital.



En todas las organizaciones o empresas con un número significativo de trabajadores y distintos puestos de trabajo existe una estructura organizativa... y un hospital no podía ser menos, ¿qué sabes de la organización de un hospital?

La **organización de un hospital**, como cualquier otra entidad, se esquematiza en su organigrama, que recoge las figuras de los dirigentes y la de los cuadros médicos con las funciones y las personas que dependen de cada una de ellas.



Organigrama Hospitalario

- **Dirección o Gerencia del Hospital:** El director gerente es la máxima autoridad del hospital y su máximo responsable. Es el que programa y dirige su funcionamiento, coordinando a los otros directores (dirección médica, enfermería, gestión y servicios generales). Entre sus funciones, destacan:
  - Conseguir los objetivos marcados en el [plan de salud](#), programando, verificando y evaluando los servicios que presta el hospital, y planificar los recursos financieros, físicos y humanos del centro.
  - Adoptar las medidas que permitan al centro funcionar en situaciones de crisis o emergencia.
  
- **División médica:** Compuesta por todos los servicios hospitalarios con funciones médico-asistenciales, los servicios de documentación, archivo y de docencia e investigación médica. El director médico es responsable:

- De asumir las funciones de director gerente y los servicios y unidades dependientes en los hospitales en que por su categoría, no exista dirección de gerencia. También sustituye al director gerente en los casos de vacante, ausencias o enfermedad.
  - Dirigir, coordinar, supervisar y evaluar el funcionamiento de los servicios sanitarios del hospital proponiendo al gerente las medidas necesarias para mejorar su funcionamiento.
  - Proponer, dirigir, coordinar y evaluar las actividades y la calidad de la asistencia y de la docencia e investigación.
- **División de enfermería:** agrupa a todas las unidades de enfermería hospitalaria, con un supervisor por unidad que coordina, organiza y distribuye el equipo de enfermería (diplomados, técnicos superiores, técnicos). La división tiene su propia unidad de docencia e investigación. El director de enfermería es el máximo responsable de los cuidados de enfermería del centro. Para llevarlo adelante cuenta con la ayuda de los supervisores de las diferentes unidades. Funciones de este director:
    - Dirigir, coordinar, evaluar el funcionamiento de las unidades de los servicios de esta división y las actividades del personal integrado en ella.
    - Evaluar y promocionar la calidad de la asistencia, docencia e investigación desarrollada por el personal de enfermería.
- **División de gestión y servicios generales:** Responsable de varias áreas: la gestión económica, presupuestaria y financiera, la gestión administrativa en general, la política del personal y de suministros. Y el área de hostelería. Las funciones del director de la división son:
    - Dirigir, coordinar y evaluar el funcionamiento de las unidades y servicios de esta división y las actividades del personal integrado en ella.
    - Proporcionar al resto de las divisiones del hospital el apoyo administrativo técnico-específico y de servicios generales necesarios para que alcancen sus objetivos.
- **Otros órganos que hay en el hospital:**
    - Comisión de dirección: Formada por el director gerente, el de enfermería y el de gestión. Asiste al director gerente en sus responsabilidades y decisiones
    - Junta de participación: Órgano consultivo que ratifica la atención correcta de la población.
    - Comisión de control de calidad: Órgano consultivo bajo la responsabilidad del director médico encargado de algunos aspectos relacionados con la calidad de los servicios.

## Para saber más

Puedes ver el organigrama del Hospital Gregorio Marañón en la Comunidad de Madrid

<https://www.comunidad.madrid/hospital/gregoriomaranon/nosotros/organigrama>

## 1.6.- Instituciones sanitarias privadas.

---



¿Recuerdas que la Ley General de Sanidad contempla toda la actividad sanitaria, independientemente de su titularidad?

En efecto, dicha Ley dedica el Título VI a las actividades sanitarias privadas, estableciendo que:

- Se reconoce el derecho al ejercicio libre de las profesiones sanitarias y la libertad de empresa en el sector sanitario.
- El régimen de autorización y registro de centros y establecimientos sanitarios se regula en cada comunidad autónoma mediante Decreto del Consejo de Gobierno.

Son **instituciones sanitarias privadas** aquellas que no se mantienen con impuestos o cuotas de la Seguridad Social (S.S.) u otras entidades públicas o de beneficencia, por lo que en este apartado queda incluido desde los consultorios y hospitales privados hasta la cobertura sanitaria que ofrecen las compañías de seguros mediante el pago de las pólizas.

El Estado o las CC.AA. mantienen conciertos de asistencia sanitaria con entidades públicas y privadas para mejorar la prestación del servicio que se ofrece, estos conciertos pueden ser para la realización de determinadas pruebas diagnosticas, transporte sanitario...

1. **Entidades aseguradoras privadas** como, por ejemplo, Sanitas, Asisa, Adeslas, Previa, etc. Las pólizas de asistencia sanitaria permiten elegir cualquier médico incluido en el cuadro de la entidad, el asegurado no debe adelantar dinero ni hay límite de utilización, en las pólizas por enfermedad se puede elegir médico y centro nacional o extranjero. Si se elige de la propia entidad, no es necesario adelantar dinero y la cobertura es total, pero si el centro elegido no tiene concierto con la entidad aseguradora el asegurado debe adelantar dinero y luego le será reembolsado entre un 80 y 90% por la entidad aseguradora, siempre y cuando la póliza sea de reembolso.
2. Las **mutuas patronales de accidentes de trabajo (MPAT)**, dedican su actividad a colaborar con la S.S. en la gestión de las prestaciones económicas y sanitarias por

accidentes laborales y enfermedades profesionales de los dos tercios de los trabajadores afiliados a la misma. Están financiadas con dinero público y por tanto son entidades sin ánimo de lucro, como, por ejemplo, FREMAP y ASEPEYO, etc. Pueden poseer servicios sanitarios propios.

3. Los **funcionarios de la administración del Estado, Entidades locales, Justicia y Fuerzas Armadas** tienen un régimen de seguridad social especial, a partir de **mutualidades obligatorias** que gestionan la asistencia sanitaria de los funcionarios mediante concierto con la S.S. o con entidades privadas como ocurre con la Mutualidad de Funcionarios Civiles de Estado (MUFACE), Instituto social de las fuerzas armadas (ISFAS) y Mutualidad general judicial (MUGEJU).
4. Existen una serie de **instituciones sin ánimo de lucro** que quedan enmarcadas dentro de la ley del voluntariado como la CRUZ ROJA que tiene varios hospitales y además presta asistencia en carretera; CÁRITAS ofrece asistencia a marginados, drogadictos... (atiende tanto en el aspecto sanitario como social), o la ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER, que realiza labores preventivas y de apoyo psicológico a enfermos y familiares.

## Autoevaluación

La Consejería de salud de cada comunidad autónoma debe delimitar en su comunidad las áreas de salud que quedarán divididas en territorios teniendo en cuenta factores geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales, climatológicos y la existencia de vías y medios de comunicación. ¿Verdadero o falso?

- Verdadero.
- Falso.

En efecto, has comprendido bien la organización de la sanidad pública.

Incorrecto. Revisa los contenidos, es la propia autonomía a través de su Consejería de salud la que delimita las áreas de salud teniendo en cuenta los factores más arriba indicados.

### Solución

1. Opción correcta
2. Incorrecto



## 2.- La asistencia dental en España.

---

### Caso práctico



Ramón acompaña a su madre a la clínica dental donde habitualmente acude su familia cada vez que tiene un problema relacionado con la salud bucodental. Ignacio es médico estomatólogo y está encantado de charlar con Ramón sobre su futuro profesional. Ha empezado diciéndole que la práctica de la profesión dental en España, ha cambiado drásticamente en los últimos años, no sólo por los avances tecnológicos y nuevas técnicas terapéuticas como la [implantología](#), etc., sino también, y muy importante, por el aumento tan espectacular de profesionales de la salud bucodental que han aparecido en España desde los años 80...

¿Te imaginas como ha cambiado la atención sanitaria en este sector, traducido en cifras?

Mientras a principios de los 80, la proporción era de un dentista por cada 9.566 habitantes, la cifra pasa a principios de los 90 a un dentista por cada 3.269 habitantes y en la actualidad, a uno por cada 2.000 habitantes.

Actualmente, en España hay más de 15.000 dentistas y más de 3.000 higienistas, lo que hace que el número de pacientes por dentista sea sensiblemente inferior al del resto de Europa. Como no ha existido un aumento proporcional de la demanda de asistencia sanitaria, la profesión está empleando nuevas fórmulas para la práctica profesional, por ejemplo, a través de asociaciones, seguros médicos, etc.

En España, mientras que la cobertura de los servicios médicos generales es universal y gratuita, los servicios de salud oral han sido de carácter limitado y el tratamiento odontológico se ha realizado, en su mayor parte de forma privada. Esto es así, pero también es cierto que en los últimos años y a partir de las iniciativas de algunas CC.AA., se han incluido los servicios de atención en salud oral de carácter restaurador para la población infantil, con financiación pública. La [cartera de servicios comunes al Sistema Nacional de Salud](#) ha incluido las prestaciones odontológicas restauradoras en la población infantil.

En el 2008 se universaliza la obturación de dientes permanentes gracias a la subvención que otorga el Ministerio de Sanidad y Consumo a las CC.AA., en virtud del Real Decreto 111/2008. Se ha comenzado por la población de 7 y 8 años y las actividades subvencionadas se concretan en una revisión anual cuyo contenido mínimo observará las siguientes medidas preventivas y asistenciales:

- Instrucciones sanitarias en higiene, dieta y salud.
- Aplicación de flúor tópico.
- Revisión del estado de salud de la cavidad oral incluyendo exploración radiológica.
- Sellado de fosas y fisuras en piezas permanentes.
- [Obturación](#) de piezas permanentes afectadas por caries.
- Tratamientos pulpares de piezas permanentes.
- [Exodoncia](#) de piezas temporales.
- [Tartrectomía](#) de piezas permanentes.
- Tratamiento de incisivos y caninos en caso de enfermedad, malformación o traumatismo.
- Seguimiento para asegurar la correcta evolución clínica.

## Autoevaluación

Relaciona las siguientes entidades públicas o privadas con su titularidad.

Ejercicio de relacionar.

Entidad	Relación	Titularidad
MUFACE.	<input type="checkbox"/>	1. Mutua patronal de accidentes de trabajo.
ADESLAS.	<input type="checkbox"/>	2. Entidad sin ánimo de lucro.



Entidad	Relación	Titularidad
---------	----------	-------------

FREMAP.	<input type="checkbox"/>	3. Mutualidad de funcionarios civiles de Estado.
---------	--------------------------	--

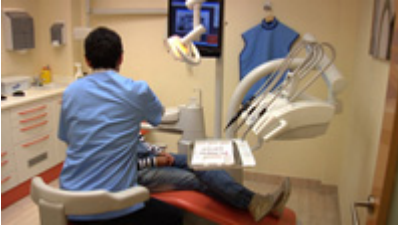
CÁRITAS.	<input type="checkbox"/>	4. Entidad aseguradora privada.
----------	--------------------------	---------------------------------

Enviar

FREMAP es una Mutua patronal de accidentes de trabajo, CÁRITAS es una entidad sin ánimo de lucro, MUFACE es la Mutualidad de funcionarios civiles de Estado y ADESLAS es una entidad aseguradora privada.

## 2.1.- La salud bucodental en la Atención Primaria.

---



¿A partir de lo aprendido en el apartado anterior, serías capaz de describir qué tipo de actividades se realizan en la Asistencia Primaria?

En efecto, comprende las actividades asistenciales, diagnósticas y terapéuticas, así como aquellas de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención, dirigidas a la atención a la salud bucodental.

La indicación de esta prestación se realiza por los odontólogos y especialistas en estomatología.

La atención bucodental en atención primaria tiene el siguiente contenido:

1. **Información, educación para la salud** y, en su caso, adiestramiento en materia de higiene y salud bucodental.
2. **Tratamiento de procesos agudos odontológicos**, entendiendo por tales los procesos infecciosos y/o inflamatorios que afectan al área bucodental, traumatismos oseodentarios, heridas y lesiones en la mucosa oral, así como la patología aguda de la [articulación témporomandibular](#). Incluye consejo bucodental, tratamiento farmacológico de la patología bucal que lo requiera, exodoncias, exodoncias quirúrgicas, cirugía menor de la cavidad oral, revisión oral para la detección precoz de lesiones premalignas y, en su caso, biopsia de lesiones mucosas.
3. **Exploración preventiva en mujeres embarazadas**: Incluye instrucciones sanitarias en materia de dieta y salud bucodental, acompañadas de adiestramiento en higiene bucodental, y aplicación de flúor tópico de acuerdo a las necesidades individuales de cada mujer embarazada.
4. **Medidas preventivas y asistenciales para la población infantil** de acuerdo con los programas establecidos por las administraciones sanitarias competentes: Aplicación de flúor tópico, obturaciones, sellados de fisuras u otras.
5. Se consideran **excluidos de la atención bucodental** básica los siguientes tratamientos:
  - Tratamiento reparador de la dentición temporal.

- [Tratamientos ortodóncicos](#).
  - Exodoncias de piezas sanas.
  - Tratamientos con finalidad exclusivamente estética.
  - Implantes dentarios.
  - Realización de pruebas complementarias con fines distintos a las prestaciones contempladas anteriormente.
6. En el caso de personas sobre las que no se pueda tener control suficiente, que no sean capaces de mantener, sin ayuda de tratamientos sedativos, el necesario autocontrol en la atención bucodental, para favorecerles en su asistencia, serán remitidos a ámbitos asistenciales que garanticen su correcta atención.

## 2.2.- Modelos asistenciales.



¿Sabías que actualmente coexisten tres modelos de provisión de servicios dentales para niños y adolescentes?

### 1. Modelo público.

Son servicios de la red pública de Atención Primaria de cada administración sanitaria, prestados por dentistas asalariados, e integrados en los equipos de salud. El usuario acude a su Centro de Salud donde los dentistas realizan todos los tratamientos según la cobertura de cada Comunidad y programa de su zona que, como se ha descrito anteriormente, es muy variada y desigual. No tienen legislación propia y, por tanto, se rigen por el RD 1030/2006 texto consolidado.

### 2. Modelo mixto, público-privado.

En la CC.AA. donde rige este modelo, la administración sanitaria ha concertado con la red privada la realización de determinados tratamientos. El usuario es atendido por los dentistas de la red pública (asalariados) que realizan los tratamientos genéricos, y derivan a los pacientes a la red privada concertada para los tratamientos denominados especiales. Estos tratamientos especiales se concretan en: [endodoncia](#), [apicoformación](#), malformaciones dentarias y tratamientos protésicos restauradores. El pago a los dentistas concertados es por "acto médico" a tarifa concertada. En este modelo, las CC.AA. tienen su propia legislación y cartera de servicios.

Dentro de este modelo tenemos el **Modelo del Programa de atención dental infantil PADI**: La provisión es mixta, a través de la red pública (dentistas asalariados) y de la privada, con un peso mayoritario de ésta última (90-95%). Existe libre elección de dentista y el pago a los privados es por [capitación](#) para la patología general y por acto médico, a tarifa concertada, para los traumatismos y malformaciones de incisivos y caninos. Ambos sectores realizan los mismos tratamientos. Las CC.AA. con este modelo

tienen legislación y cartera de servicios propios. El usuario puede elegir libremente cualquier dentista de la red pública o privada y cambiar de dentista, si así lo desea, finalizado el año. Este modelo se apoya mayoritariamente en la red privada concertada para la oferta de sus servicios, y la pública, que provee los mismos servicios que la privada, actúa como garante del servicio ante posibles lagunas no cubiertas por aquélla. Es el modelo instaurado por País Vasco y Navarra a comienzos de los años 90 y posteriormente adoptado por otras Comunidades, en algunas de ellas con ligeras modificaciones.

## Para saber más

Te recomiendo la lectura de los Reales Decretos siguientes:

Real Decreto 1030/2006, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud. Este decreto ha ido sufriendo modificaciones a lo largo de los años, así veremos el texto consolidado.

<https://www.boe.es/eli/es/rd/2006/09/15/1030/con>

El Real Decreto 111/2008, regula la concesión directa de subvenciones a las comunidades autónomas para la promoción de actividades para la salud bucodental infantil durante el año 2008.

[Real Decreto 111/2008](#) (0.04 MB)

## 3.- Servicios y Clínicas para la asistencia dental.

---

### Caso práctico



Ramón y Claudia han quedado esta tarde para dar un paseo y tomar algo. Tienen ganas de comentar y comparar las actividades que se realizan tanto en la asistencia pública como privada. Claudia comienza a hablar explicándole:

-Ramón, la Unidad de Salud Bucodental, del Centro de Salud "La Paz", está relacionada con el Servicio de [Cirugía máxilofacial](#) del Hospital Ramón y Cajal, que es su hospital de referencia como forma de atención especializada, y se dedican a aquellos casos que por su complejidad o circunstancias especiales, deben ser atendidos en el entorno hospitalario.

Ramón le habla sobre las innovaciones en tratamientos preventivos de su clínica dental.

Los dos están de acuerdo que el equipo de sillón dental en que realizan los tratamientos preventivos e intervencionistas son los mismos, pero en cambio, hay una serie de detalles que los diferencian.

De todo lo visto y visitado ya han establecido que la asistencia sanitaria bucodental puede ser de naturaleza pública y privada, modelo mayoritario en España.

¿Sabías que el ejercicio privado se realiza en centros sanitarios, comúnmente denominados clínicas, consultas o gabinetes dentales?

El **Real Decreto 1277/2003**, de 10 de octubre, texto consolidado, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios define

centro sanitario, servicio sanitario y actividad sanitaria de la siguiente forma:

- a. **Centro sanitario:** Conjunto organizado de medios técnicos e instalaciones en el que profesionales capacitados por su titulación oficial o habilitación profesional, realizan básicamente actividades sanitarias con el fin de mejorar la salud de las personas. Los centros sanitarios pueden estar integrados por uno o varios servicios sanitarios que constituyen su oferta asistencial.
- b. **Servicio sanitario:** Unidad asistencial con organización diferenciada dotada de los recursos técnicos y de los profesionales capacitados por su titulación oficial o habilitación profesional para realizar actividades sanitarias específicas. Puede estar integrado en una organización cuya actividad principal puede no ser sanitaria.
- c. **Actividad sanitaria:** Conjunto de acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, dirigidas a fomentar, restaurar o mejorar la salud de las personas realizadas por profesionales sanitarios.

## Debes conocer

Aquí encontramos el texto consolidado del Real Decreto 1277/2003, mencionado anteriormente, que ha sufrido modificaciones a lo largo de los años, en 2006 y en 2010

<https://www.boe.es/eli/es/rd/2003/10/10/1277/con>

## Autoevaluación

Respecto al modelo PADI, es cierto que:

- La provisión es mixta, a través de la red pública y de la privada.
- No existe libre elección del dentista.
- Este modelo se apoya mayoritariamente en la red pública para la oferta de sus servicios.
- Es el modelo instaurado por Andalucía y Extremadura a comienzos de los años 90.

En efecto, la provisión es mixta, a través de la red pública y de la privada, con un peso mayoritario de ésta última (90-95%).

No es la respuesta correcta porque existe libre elección del dentista y posibilidad de cambio.

Incorrecta porque este modelo se apoya mayoritariamente en la red privada concertada para la oferta de sus servicios.

No es correcta, se instauró por el País Vasco y Navarra a comienzos de los años 90 y posteriormente fue adoptado por otras Comunidades.

#### Solución

1. Opción correcta
2. Incorrecto
3. Incorrecto
4. Incorrecto



## 3.1.- Requisitos legales de las clínicas dentales.

---



¿Tú crees que la actividad sanitaria debe estar regulada, que debe ser autorizada y para ello que ha de cumplir una serie de requisitos?

La **normativa autonómica** relativa a la regulación de los procedimientos de autorización se adapta a la **normativa estatal** básica, concretamente al Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, texto consolidado, por el cual se establecen las bases para la autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, entre los que se encuentran las clínicas dentales, tanto públicos como privados, de cualquier clase o naturaleza. A modo de ejemplo, en la Comunidad de Madrid es el Decreto 51/2006, de 15 de junio modificado por el Decreto 86/2018, de 12 de junio.

Esta autorización es concedida por la administración autonómica, en concreto, la Consejería de Sanidad es la que faculta a los centros, servicios y establecimientos sanitarios para realizar su actividad. Se concede para cada establecimiento, y en todo caso, cumpliendo una serie de requisitos y acompañando la documentación pertinente que recoge la normativa comunitaria, en la que se establecen los requisitos legales para la instalación, funcionamiento, modificación y cierre.

Dentro del procedimiento jurídico seguido para conseguir las autorizaciones de centros sanitarios, podemos destacar las siguientes fases:

- **Instalación:** Autorización que será exigida para los centros, servicios y establecimientos sanitarios de nueva creación que implique la realización de obra nueva y para aquellos centros, servicios y establecimientos sanitarios, cuyas modificaciones pretendidas, impliquen alteraciones sustanciales o significativas en su estructura o instalaciones.
- **Funcionamiento:** Autorización que faculta a los centros, servicios y establecimientos sanitarios, públicos y privados, de cualquier clase o naturaleza para realizar su actividad, siendo preceptiva con carácter previo al inicio de la actividad.

- **Modificación:** Autorización que solicitarán los centros, servicios y establecimientos sanitarios que realicen cambios no sustanciales o significativos o realicen cambios de titularidad.
- **Cierre:** Autorización necesaria en los casos en que se pretenda finalizar, suprimir o cerrar de manera definitiva un centro, servicio o establecimientos.

La Consejería de Sanidad debe verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos y realizar las comprobaciones necesarias, para otorgar la autorización de funcionamiento, estando obligados los centros, servicios y establecimientos sanitarios a someterse al control, inspección y evaluación de los requisitos establecidos en la normativa.

## Para saber más

Aquí encontramos el Decreto 86/2018, de 12 de junio, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Decreto 51/2006, de 15 de junio, del Consejo de Gobierno, regulador del régimen jurídico y procedimiento de autorización y registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad de Madrid. (BOCM de 14 de junio de 2018)  
[http://www.madrid.org/wleg\\_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf?opcion=VerHtml&nmnorma=3879#no-back-button](http://www.madrid.org/wleg_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf?opcion=VerHtml&nmnorma=3879#no-back-button)

## 3.2.- Equipo de profesionales de una clínica dental.

---

El personal sanitario dental estará compuesto por el médico Estomatólogos y Odontólogos, Higienistas bucodentales, Auxiliares de enfermería y Protésicos dentales, pudiendo diferenciarlos en dos grupos:

- Los que trabajan directamente con los pacientes, como son los dentistas, cirujanos máxilofaciales, higienistas bucodentales y auxiliares de enfermería.
- Los que trabajan con el equipo de salud oral, pero no directamente con los pacientes, como los protésicos dentales, cuya función es la de elaborar las prótesis dentales que prescribe el dentista.

### Categorías profesionales y profesiones relacionadas con la salud oral.

CATEGORÍA PROFESIONAL	PROFESIONALES
GRUPO I	Estomatólogo/a.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Título Universitario.</li> </ul>	Odontólogo/a.
	Cirujano maxilofacial.
	Enfermería.
GRUPO II	Higienista dental.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ciclo Formativo de Grado Superior.</li> </ul>	Protésico dental.
	Auxiliar de Enfermería.
GRUPO III	Auxiliar Administrativo.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ciclo Formativo de Grado Medio y sin titulación.</li> </ul>	Personal de servicios.



La **Odontología o Estomatología** es la rama de la medicina que se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades del [aparato estomatognático](#). En España, ambas tienen las mismas funciones, mientras la Estomatología es una especialización vía MIR de licenciados en Medicina y Cirugía, la Odontología es una titulación independiente, además, en la práctica se reconocen odontólogos especializados en diferentes áreas como: [Ortodoncia](#), Especialistas en [cirugía bucal](#), Implantología, [Prostodoncistas](#), Endodoncia, [Periodoncia](#), [Odontopediatría](#), y [Preventivistas](#).

La **Cirugía máxilofacial** es la especialidad médico-quirúrgica que se ocupa de la prevención, estudio, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la patología de la cavidad bucal y del territorio craneofacial, así como de las estructuras cervicales relacionadas directa o indirectamente con las mismas.

Los **higienistas dentales** o técnicos superiores en higiene bucodental de Formación Profesional son profesionales sanitarios expertos en prevención de enfermedades bucodentales e higiene oral y se encarga de realizar tratamientos dentales de carácter reversible y preventivos en los pacientes del consultorio dental.

Los **protésicos dentales** o técnicos superiores en protésica dental son profesionales encargados del diseño, fabricación, y reparación de prótesis y otros productos dentales.

Los **técnicos auxiliares de enfermería** son profesionales de la salud que ha obtenido el título de Grado Medio en Cuidados Auxiliares de Enfermería, lo que le prepara para proporcionar cuidados a los pacientes y actuar en diversas áreas de la atención sanitaria formando parte de los equipos de enfermería, tanto a nivel comunitario como especializado. En el ámbito de la odontología desarrollan funciones administrativo-asistenciales a los higienistas bucodentales, odontólogos, maxilofaciales, etc.

## Autoevaluación

Relaciona las siguientes autorizaciones con su finalidad.

## Ejercicio de relacionar.

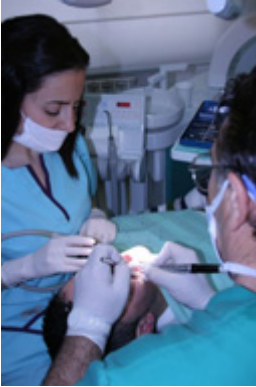
Autorización	Relación	Finalidad
Instalación.	<input type="checkbox"/>	1. Realizar su actividad.
Cierre.	<input type="checkbox"/>	2. Cambios no sustanciales o significativos.
Modificación.	<input type="checkbox"/>	3. Realización de obra nueva o modificaciones pretendidas, impliquen alteraciones sustanciales o significativas.
Funcionamiento.	<input type="checkbox"/>	4. Finalizar, suprimir o cerrar de manera definitiva.

Enviar

La autorización para instalación se utiliza para la realización de obra nueva o modificaciones pretendidas, o que impliquen alteraciones sustanciales o significativas. La autorización de funcionamiento es para realizar su actividad. La autorización de modificación sirve para los cambios no sustanciales o significativos. La autorización de cierre se utiliza para finalizar, suprimir o cerrar de manera definitiva.

### 3.3.- Funciones y responsabilidades de los distintos profesionales.

---



¿Tú crees que en una actividad sanitaria con tantas categorías y profesionales, las responsabilidades son las mismas?

El odontólogo es el responsable profesional y legal del trabajo realizado, es el máximo responsable del tratamiento del paciente.

En base a esta responsabilidad, este profesional puede delegar en el personal auxiliar ciertas funciones, teniendo en cuenta que dicho personal deberá estar capacitado para su realización.

El diccionario de Real Academia de la Lengua define delegar, dicho de una persona, dar a otra la jurisdicción que tiene por su dignidad u oficio, para que haga sus veces o para conferirle su representación.

¿Por qué delegar? Delegar determinadas funciones al personal cualificado y con su correspondiente supervisión, permite al odontólogo aumentar su capacidad asistencial, sin disminuir el nivel de calidad en la asistencia prestada.

Es, por tanto, importante que recuerdes que la responsabilidad final pertenece siempre al profesional de la Odontología y que recae siempre sobre el mismo la responsabilidad final para determinar, en base a su diagnóstico, el tratamiento específico que sus pacientes deben recibir y qué aspecto del mismo es delegado en el personal cualificado.

El grado de supervisión requerido varía con la naturaleza del procedimiento a realizar, y con la historia médica y dental de cada caso, de esta forma, podemos diferenciar:

- **Supervisión directa:** Significa que el odontólogo está en la consulta, diagnostica personalmente el problema a resolver, autoriza el procedimiento a realizar y permanece en la consulta mientras el procedimiento es realizado por el higienista, valorando la labor realizada antes de despedir al paciente.
- **Supervisión indirecta:** Es lo mismo que lo anterior con las siguientes diferencias, la condición a tratar fue diagnosticada en su momento (que puede ser distinto del presente acto) y evalúa en algún momento (más adelante) la labor realizada.
- **Supervisión personal:** Significa que el odontólogo trabaja personalmente con el paciente y autoriza al higienista a complementar su trabajo realizando al mismo tiempo algún procedimiento.

## Reflexiona

### Curiosidad histórica:

La profesión de higienista bucodental nace como tal en Connecticut, Estados Unidos en 1913. El Doctor Fones idea una profesión que se especializaría en el examen, limpieza, asesoramiento y odontología preventiva. Desde principios de siglo esta especialidad va desarrollándose e incorporando mayores funciones a su cometido, según el entorno social y contexto legal en el que se ejerza.

## 3.4.- Perfil profesional del higienista oral.

---

¿Seguro que te planteaste qué funciones tienen los higienistas cuando decidiste comenzar estos estudios?

La **Ley 10/1986** de 17 de marzo texto consolidado de odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud dental define la profesión de higienista dental, con la "finalidad de hacer posible y efectiva la atención, en materia de salud dental, a toda la población"; de esta forma se la reconoce como una profesión sanitaria nueva, reglada y titulada, con funciones autónomas en el campo de la promoción de la salud y la educación sanitaria buco-dental, y con funciones técnico-asistenciales, como ayudantes y colaboradores de los facultativos médicos y odontólogos.

La **competencia profesional** es "Promover la salud bucodental de las personas y de la comunidad, mediante el desarrollo de actividades preventivas y asistenciales, que comprenden la exploración y detección epidemiológica, y el registro del estado de salud/enfermedad de las personas, como miembro de un equipo de salud bucodental en el que organizarán, programarán y realizarán su actividad profesional con criterios de calidad, seguridad y optimización de recursos, bajo la supervisión del facultativo".



Este profesional ejerce su actividad en el sector sanitario público y privado, en el área de atención sanitaria y promoción de la salud, formando parte de equipos estructurados de salud bucodental, de equipos de atención primaria, en las unidades de promoción de la salud, y en consultas o gabinetes dentales privados. Igualmente, se integra en los equipos de prevención y atención sanitaria, coordinados por un facultativo. También desarrolla funciones de organización y gestión en la unidad o gabinete dental de trabajo, presta servicios asistenciales y preventivos a la comunidad y controla la calidad de los mismos a través de actividades de vigilancia epidemiológica y de educación sanitaria.

Esta actividad profesional está sometida a regulación por la Administración competente, nacional y autonómica.



Es decir, **su capacitación incluye aspectos preventivos, educativos, asistenciales y así mismo, administrativos y gerenciales.**

Podemos definir las **principales funciones** de los Higienistas bucodentales diferenciando, por un lado las técnicas-asistenciales y por otro las de promoción de la salud dentro de los equipos de atención bucodental.

- Principales actividades en la consulta odontológica en **materia de técnico asistencial**:
  - Aplicar fluoruros tópicos en sus distintas formas.
  - Colocar y retirar hilos retractores.
  - Colocar selladores de fisuras con técnicas no invasivas.
  - Realizar el pulido de obturaciones eliminando los eventuales excesos en las mismas.
  - Colaborar en registros radiográficos.
  - Colocar y retirar el dique de goma.
  - Eliminar cálculos y tinciones dentales y realizar detartrajes y pulidos o blanqueamientos.

Están excluidas de sus funciones:

- Prescripción de prótesis o tratamientos.
  - Dosificación de medicamentos.
  - Extensión de recetas.
  - Aplicación de anestésicos.
  - Realización de procedimientos operatorios o restauradores.
- En **materia de Salud Pública**, los Higienistas bucodentales podrán desarrollar las siguientes funciones:
    - Recoger datos del estado de la cavidad oral para su utilización clínica o epidemiológica.
    - Practicar la educación sanitaria de forma individual o colectiva, instruir sobre la higiene oral y las medidas dietéticas necesarias para la prevención de procesos patológicos orales.
    - Controlar las medidas de prevención que los pacientes realicen y las medidas higiénicas (técnicas del cepillado, y cuidado de las encías).
    - Realizar exámenes de salud buco-dental de la Comunidad.

## Autoevaluación

La responsabilidad final recae siempre sobre el odontólogo que determina, en base a su diagnóstico, el tratamiento específico que sus pacientes deberán recibir y qué aspecto del mismo será delegado en el personal cualificado. ¿Verdadero o falso?

- Verdadero.
- Falso.

En efecto, has comprendido la diferencia entre responsabilidad y delegación.

Incorrecto. Revisa los contenidos, la responsabilidad final pertenece siempre al odontólogo y recae siempre sobre el odontólogo la responsabilidad final para determinar, en base a su diagnóstico, el tratamiento específico que sus pacientes deberán recibir y qué aspecto del mismo será delegado en el personal cualificado.

#### Solución

1. Opción correcta
2. Incorrecto

## Para saber más

Este es el enlace del texto consolidado de la Ley 10/1986 de 17 de marzo

<https://www.boe.es/eli/es/l/1986/03/17/10/con>

## 3.5.- Aspectos legales de la profesión de higienista.

---



¿Recuerdas la Ley que daba origen y regulaba a los profesionales relacionados con la salud dental?

Ya hemos visto que la **Ley 10/1986**, de 17 de marzo texto consolidado y su Reglamento de desarrollo, el **Real Decreto 1584/1994**, de 15 de julio, en su artículo 10, establece que el higienista dental tiene como atribuciones "en el campo de la promoción de la salud y la educación sanitaria buco-dental, la recogida de datos, la realización de exámenes de salud, el consejo de medidas higiénicas y preventivas, individuales y colectivas, y la colaboración en estudios epidemiológicos". Además establece los dos aspectos en que desarrollan sus funciones:

1. **En materia de Salud Pública:** Recoger datos acerca del estado de la cavidad oral para su utilización clínica o epidemiológica, practicar la educación sanitaria de forma individual o colectiva, instruyendo sobre la higiene buco-dental y las medidas de control dietético necesarias para la prevención de procesos patológicos buco-dentales, controlar las medidas de prevención que los pacientes realicen, realizar exámenes de salud buco-dental de la Comunidad.
2. **En materia técnico-asistencial:** Aplicar fluoruros tópicos en sus distintas formas, colocar y retirar hilos retractores, colocar selladores de fisuras con técnicas no invasivas, realizar el pulido de obturaciones eliminando los eventuales excesos en las mismas, colocar y retirar el dique de goma, eliminar cálculos y tinciones dentales y realizar detartrajes y pulidos, como ayudantes y colaboradores de los facultativos Médicos y Odontólogos, estando expresamente excluidas de sus funciones la prescripción de prótesis o tratamientos, la dosificación de medicamentos, la extensión de recetas, la aplicación de anestésicos y la realización de procedimientos operatorios o restauradores.

Posteriormente, la **Ley 44/2003**, de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias, texto consolidado, consolida el reconocimiento de los higienistas dentales, como

profesión sanitaria. La normativa específica del higienista junto a la que regula el trabajo autónomo, hace factible el ejercicio profesional como trabajador por cuenta propia o autónomo, en las condiciones marcadas por la ley, en este caso, las clínicas mantienen una relación mercantil con los higienistas dentales.

## Colegiación profesional

En el año 2002 la Comunidad de Madrid aprobó la creación del Colegio Profesional de Higienistas Dentales (Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de 20/12/2002) estableciendo la obligatoriedad de la colegiación como requisito indispensable y previo al ejercicio de la profesión de higienista dental. Castilla La Mancha, Galicia, Valencia, y Extremadura son otras comunidades que tienen Colegios de Higienistas Dentales.

Es obligatorio comunicar al paciente, de forma clara y visible el equipo de profesionales sanitarios que trabajan en las Clínicas Dentales, y sólo teniendo a higienistas titulados o habilitados debidamente colegiados podrán incluirse a los mismos (con su número de colegiado), en los directorios de las Clínicas Dentales.

## Autoevaluación

Relaciona las siguientes normativas con el asunto que tratan.

Ejercicio de relacionar.

Normativa	Relación	Asunto
Ley 10/1986.	<input type="checkbox"/>	1. Ley General de Sanidad.
Real Decreto 1584/94.	<input type="checkbox"/>	2. Ordenación de profesiones sanitarias.
Ley 14/1986.	<input type="checkbox"/>	3. Profesionales relacionados con la salud dental.
Ley 44/2003.	<input type="checkbox"/>	4. Reglamento de desarrollo de la ley 10/86.

Enviar

Ley 10/1986: Profesionales relacionados con la salud dental. Real Decreto 1584/94:  
Reglamento de desarrollo de la ley 10/86. Ley 14/1986: Ley General de Sanidad.  
Ley 44/2003: Ordenación de profesiones sanitarias.

## Para saber más

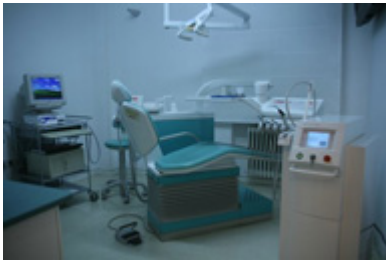
Aquí se encuentra el enlace de la ley Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias texto consolidado

<https://www.boe.es/eli/es/l/2003/11/21/44/con>

## 4.- Instalaciones y equipos de la clínica dental.

---

### Caso práctico



Ramón le comenta a Claudia que la tarde que visitó la clínica dental de Adela, relacionó muchos de los conceptos que habían estudiado sobre el diseño de la clínica dental con las explicaciones que la odontóloga le ofrecía respecto a la organización del trabajo en la misma.

Adela insistió en destacarle que el diseño de una unidad o clínica dental tiene en cuenta una distribución adecuada de los distintos espacios, que se basa en la secuencia lógica del proceso asistencial y además, se deben prever las vías de circulación de materiales y personas desde la puerta de entrada hasta los equipos dentales, de tal manera que los trabajadores y pacientes puedan utilizarlas fácilmente, con la mayor seguridad y conforme al uso que se les haya destinado.

Para ello, es importante establecer **criterios de racionalidad** en la distribución de los espacios de trabajo, vigilando el cumplimiento de lo normalizado. Conviene recordar que cada Comunidad Autónoma especifica los trámites y documentación que deben aportar los solicitantes de apertura de centros sanitarios.

- Deben evitarse los cuellos de botella y los máximos entrecruzamientos en las zonas de paso para conseguir un aceptable nivel de seguridad donde el trabajador no debe sufrir la exposición a riesgos debidos a espacios reducidos, separaciones insuficientes, condiciones de iluminación deficientes, mala distribución de aparatos y equipos, y falta de orden y limpieza.
- También es importante que el odontólogo, desde su posición de trabajo pueda tener fácil y rápido acceso, con movimientos cortos a cualquiera de sus superficies de trabajo

(boca, mesa de trabajo, instrumental dinámico, gabinetes, etc.).

- La colocación de las máquinas debe permitir a los trabajadores realizar su labor cómodamente, con accesibilidad fácil a las diferentes partes de la maquinaria y equipos, evitando movimientos forzados o innecesarios, de acuerdo con criterios ergonómicos.
- Deben tenerse en cuenta los elementos móviles de las máquinas, puesto que en su desplazamiento pueden invadir zonas de paso.
- En las áreas de trabajo con riesgo, se evitará el acceso de personal ajeno a las mismas.

Si en la consulta existen varios gabinetes o equipos dentales, según el diseño arquitectónico, pueden ser:

- **Salas cerradas:** Con material e instrumental para el tratamiento individual del paciente, es decir, hay un solo equipo dental.
- **Salas semicerradas.** Los sillones están separados por mamparas que facilitan la comunicación entre profesionales dentro de una misma sala manteniendo la privacidad del paciente.
- **Salas abiertas.** Con varios sillones dispuestos en círculo o paralelos para la atención simultánea de varios pacientes, se utilizan mucho en el caso de atención bucal a niños.

## Para saber más

El Real Decreto 486/1997 de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo. Siempre es interesante una lectura atenta de estos documentos.

<https://www.boe.es/eli/es/rd/1997/04/14/486/con>

## 4.1.- Aspectos generales de la instalación.

---



¿Qué aspectos del lugar donde se presta asistencia sanitaria dental te parece que deben valorarse para ofrecer una asistencia de calidad?

El ambiente es importante porque debe procurar el bienestar del paciente y de los profesionales que en él trabajan.

Son factores ambientales:

- **Temperatura ambiental:** Entre 19 y 22 °C. El exceso de temperatura aumenta la ansiedad del paciente y el defecto genera incomodidad (escalofríos, malestar).
- **Iluminación:** Existen dos iluminaciones diferentes, la luz ambiental y la iluminación de trabajo, también conocida como iluminación directa en la boca.
- El **piso** de la consulta debe ser lavable y estar a nivel.
- El **nivel de ruido** que se genera en el trabajo se amortigua gracias a la existencia de la sala de máquinas y el empleo de música de fondo o ambiental suave.
- **Accesibilidad:** Tanto el personal como pacientes y acompañantes deben cumplir las normas de tránsito establecidas. Esto evita la diseminación de [microorganismos patógenos](#) al paciente y protege al personal de los pacientes infecciosos. Todas las dependencias deben estar adaptadas para el acceso de minusválidos, con puertas de anchura adecuada y rampas de acceso.
- El **color** de la consulta en tonos pastel actúa como elemento mantenedor del equilibrio y de la armonía.
- **Equipamientos y señalización** para prevención de riesgos como extintores, salida de emergencia, luces de emergencia.

Para saber más



1. Incorrecto
2. Opción correcta

## 4.2.- Áreas funcionales.

---

Como Ramón, seguro que habrás tenido oportunidad de visitar una clínica dental, ¿recuerdas los espacios?

En una clínica dental distinguimos las siguientes zonas: entrada o recepción, sala de espera, gabinete dental, sala de esterilización, sala de rayos, almacén, despacho, sala de máquinas y aseo.

- **Entrada o recepción.** La entrada de la clínica dental es importante ya que constituye la primera impresión que recibe el paciente. Debe permitir el acceso al resto de las zonas de la clínica, sin barreras arquitectónicas.

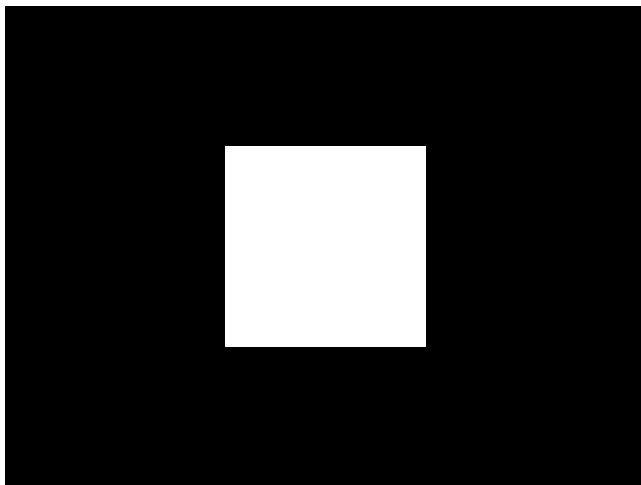
La zona de recepción está constituida por un mostrador o mesa para recepcionista y cliente donde se realizan los trabajos administrativos (recepción, historias clínicas, presupuestos, citas, cobros y facturas). Su localización permite controlar la entrada y salida de pacientes, atender llamadas telefónicas, el portero automático, fax, intercomunicadores etc.

- **Sala de espera.** Este espacio permite esperar cómodamente al paciente. Su dimensión no debe ser inferior a 10  $m^2$  y es frecuente que existan salas de espera infantiles independientes con mobiliario y recursos materiales adaptados a esta edad.
- **Gabinete dental.** En una clínica dental, por cada gabinete o consulta, habrá un equipo dental y unos equipamientos accesorios (muebles, pila, etc.), que constituyen el puesto de trabajo del odontólogo.
- **Sala de esterilización.** Debe estar cercana a los gabinetes pues en ella se desinfecta, limpia y esteriliza el material e instrumental dental. Tiene equipos de esterilización y empaquetado de instrumental. En este mismo módulo tendrás oportunidad de aprender más sobre instalaciones y procedimientos.
- **Sala de radiología.** En algunas clínicas existen aparatos que requieren instalaciones especiales. Además puede disponer de área de revelado radiográfico mediante procesadoras automáticas o manuales, que se diferencian en zona seca (película, chasis, etc.), y zona húmeda (líquidos de revelado de placas). Estas instalaciones se están modificando gracias a los avances tecnológicos como la [radiovisiografía](#).
- **Almacén.** Es el lugar para almacenar el material e instrumental. Más adelante veremos la organización y funcionamiento del almacén.

- **Despacho.** Espacio para la información de tratamientos, elaboración de presupuestos, atención a representantes gestión y administración de la clínica dental, utilizado por el odontólogo, el higienista o el auxiliar de enfermería.
- **Sala de máquinas.** En ella se localiza el compresor que distribuye el aire comprimido a los elementos de rotación de la unidad dental, los motores de aspiración de los equipos y los recipientes de recogida de residuos líquidos. El compresor debe ubicarse en un sitio donde se garantice una fácil instalación de la tubería para aire.
- **Aseo.** Si existe espacio suficiente, conviene tener separados los aseos de personal y pacientes, aseos para niños y adaptados para pacientes en silla de ruedas.

## Para saber más

En el siguiente vídeo puedes conocer las áreas funcionales de una clínica dental con aquellos aspectos más relevantes de las mismas.



[Resumen textual alternativo](#)

## 4.3.- El equipo dental.

---

Anteriormente hemos hablado del gabinete dental, ¿recuerdas otros componentes además del sillón dental?

En una clínica dental, por cada gabinete o consulta, habrá un **equipo dental** y unos equipamientos accesorios (muebles, pila...), que constituyen el puesto de trabajo del odontólogo o del higienista y está compuesto por:

- **Sillón odontológico** reclinable y "[trendelenburg](#)" con panel de mandos del sillón.
- **Lámpara** articulada de iluminación adecuada a las intervenciones odontoestomatológicas: es una lámpara de luz halógena de alta intensidad, frente a una superficie cóncava con alto poder de reflexión que concentra el haz de luz en el interior de la cavidad oral. Tiene regulador de intensidad y brazo articulado orientable.
- **Unidad portainstrumentos**: Está unida al resto del equipo mediante un brazo articulado que permite su desplazamiento horizontal y vertical. Aquí encontraremos la bandeja portainstrumentos; es extraíble ya que debe cambiarse entre cada paciente y limpiarla a fondo; la **jeringa de triple función** (agua, aire o spray), con la punta removible para esterilizarla; y conexiones para el **equipo rotatorio** (tres mangueras para conectar la turbina, el micromotor y el aparato de ultrasonidos), estas se controlan con el pedal o reostato mediante un movimiento lateral del pie. Se esterilizan en [autoclave](#).
- **Aire a presión** para los módulos de instrumental rotatorio (turbina, micromotor) y jeringa con funciones de aire-agua-spray. Este instrumental no será necesario cuando en la clínica se realice exclusivamente ortodoncia.
- **Aspirador** de alta velocidad.
- **Escupidera** con agua corriente para su limpieza automática o embudo escupidor conectado al sistema de aspiración, deberá ser desinfectada entre cada paciente.
- **Mobiliario para almacenar** el instrumental odontológico.
- **Instrumental** rotatorio y de manos.
- **Depósitos** para la recogida de residuos biosanitarios de distintos niveles.
- [Negatoscopio](#), excepto si se utilizan técnicas de radiología digital.
- **Elementos auxiliares de higiene y protección personal** (guantes, mascarillas, protectores oculares).
- **Equipamiento y material necesario para la atención de urgencias médicas** o complicaciones de tipo cardiopulmonar básicas y, en todo caso, dimensionado en

En el siguiente vídeo de poco más de un minuto, puedes ver el diseño de una clínica dental pensado para la instalación de alta tecnología y últimos avances en tratamiento, cuidando al máximo el ambiente para conseguir una mejor satisfacción del paciente que es atendido.

La satisfacción del paciente en la asistencia sanitaria.



[Resumen textual alternativo](#)

## Autoevaluación

La Ley 44/2003 texto consolidado, consolida el reconocimiento de los higienistas dentales, como profesión sanitaria. La normativa que regula el trabajo autónomo, hace inviable el ejercicio profesional como trabajador por cuenta propia o autónomo. ¿Verdadero o Falso?

- Verdadero.
- Falso.

Revisa los contenidos expuestos anteriormente. Esta afirmación no es del todo correcta.

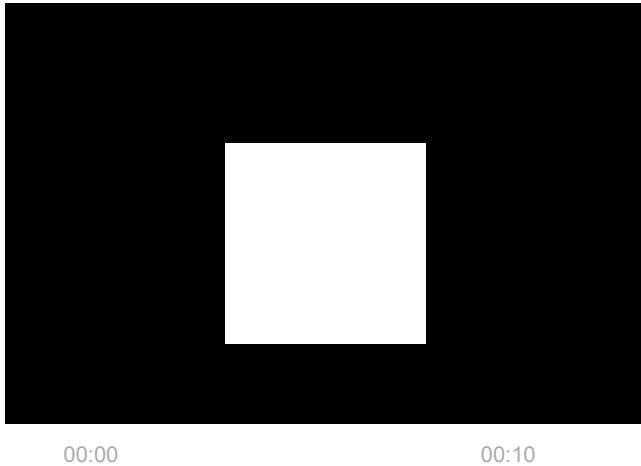
En efecto, Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias, consolida el reconocimiento de los higienistas dentales, como profesión sanitaria. La normativa específica del higienista junto a la que regula el trabajo autónomo, hace factible el ejercicio profesional como trabajador por cuenta propia o autónomo, en las condiciones marcadas por la ley, en este caso, las clínicas mantienen una relación mercantil con los higienistas dentales.

Solución

función de la actividad que se realice. Deberán contar con un equipo de reanimación cardiopulmonar básico.

## Debes conocer

Principales partes del equipo dental.



[Resumen textual alternativo](#)

Más adelante podrás aprender aspectos relativos al mantenimiento de los equipos antes descritos.

## Autoevaluación

Rellena los huecos que faltan:

La unidad  está unida al resto del equipo dental mediante un  articulado que permite su desplazamiento  y vertical. Presenta la  portainstrumentos, que es extraíble, la  de triple función, con la punta removible y conexiones para el equipo  que se controlan con el pedal mediante un movimiento lateral del pie.

Enviar



## 5.- Programación del trabajo de una unidad o gabinete.

---

### Caso práctico

Claudia y Ramón deciden tomarse un café para seguir charlando sobre las diferentes actividades que se realizan tanto en la unidad de salud bucodental del centro de salud como en la clínica dental. Claudia recuerda que hablando con su tío sobre el tema, éste le dejó claro que para que una unidad o servicio funcione es necesario siempre planificar, organizar, ejecutar y asegurar.

Ramón coincide con Claudia en que todo trabajo requiere de un correcto sistema de planificación, organización, ejecución, basados en unos conceptos de calidad asistencial y vinculados a los programas de calidad establecidos en esa unidad o clínica dental.



Los **principios básicos** para planificar y organizar una consulta dental son:

- Demanda del servicio, cantidad y tipo de pacientes.
- Tipo de servicio que se brindará.
- Nivel de preparación, técnico-profesional de los profesionales.
- Sistema organizativo de la consulta.
- Ética de la prestación del servicio.

Por otro lado, los **programas de calidad asistencial** en la asistencia sanitaria utilizan los siguientes [indicadores](#):

- Cumplimiento del sistema de turnos y horarios de consulta.
- Tiempo de espera adecuado.
- Listas de espera para consulta.



- Rapidez y atención priorizada al paciente.
- Registro adecuado de pacientes atendidos y calidad en la documentación.
- Vestuario y aspecto adecuado.

¿Te imaginas qué incluye programar el tiempo?

## La programación del tiempo

El tiempo en una consulta dental por norma tiene una hora de comienzo y de terminación de la consulta y se debe distribuir de forma que haya espacios dedicados al descanso del personal, y que además, si fuese necesario, pueden aprovecharse para atender casos urgentes o sin cita previa. La existencia de espacios de tiempo libres actúa a modo de colchón ante los imprevistos y permite que se ejecute el plan de citas del día previsto. Recuerda que el odontólogo, como todos los profesionales de la sanidad, está obligado a atender los casos de urgencias y accidentes en los que la vida del paciente peligran.

Se estima que un 5% del tiempo total de la jornada debe estar reservado a estos tiempos de descanso/imprevisto.

Por otro lado, debes recordar que la falta de puntualidad es una falta de respeto hacia el paciente, que siente que no lo consideran importante, y que puede terminar en su búsqueda de otro profesional que si sea puntual.

En una consulta con varios sillones dentales y varios dentistas e higienistas dentales formando parte del equipo es imposible elaborar un plan de trabajo organizado sin una agenda que asigne los pacientes a cada sillón y a cada profesional del equipo dependiendo de la especialidad que desempeñe.

Para el profesional es también conveniente poder de un solo vistazo hacerse una idea de la carga de trabajo que tendrá en su jornada.

En la próxima Unidad de Trabajo tendrás oportunidad de aprender cómo se elabora una agenda.

## 5.1.- Objetivos, medios, recursos y equipo de trabajo.

---



El **objetivo** que persigue la higiene dental es preservar, restablecer y aumentar el nivel de salud bucodental de los ciudadanos a fin de mejorar la calidad de vida de la persona y de la comunidad.

El **equipo de trabajo** es el que organiza, programa y realiza las actividades preventivas y asistenciales con criterios de calidad, seguridad y optimización de recursos.

**Los medios y recursos**, dependiendo del tipo de actividad profesional incluyen, entre otros:

- **Unidad**, consulta o gabinete dental en condiciones de orden y limpieza adecuados y con los equipos y material, en variedad, número y en perfecto estado de uso, con su cronograma de trabajo y un flujo ordenado de pacientes/usuarios.
- **Aparataje**, equipos y materiales sanitarios como el sillón dental, equipos radiográficos, equipos de esterilización y empaquetado de instrumental, instrumental odontológico, materiales dentales, fármacos, con su documentación correspondiente: listado de pedidos, presupuestos, albaranes y facturas.
- **Documentación** sanitaria y no sanitaria, disponible en bases de datos, ficheros, dietarios y protocolos.
- **Ficheros** completos bien organizados y protegidos, historias, fichas clínicas y consentimientos informados, cartas de recordatorio de revisiones, justificantes de consultas y libros de contabilidad.
- **Equipos informáticos** y programas de gestión dental; frecuentemente los equipos están dispuestos en redes locales y disponen de conexión Internet e Intranet.
- **Sistemas de comunicación**: Incluye el teléfono, el vídeo, la televisión, los multimedia, etc. que están presentes en la unidad.

## Autoevaluación

Relaciona los siguientes medios o recursos con la actividad correspondiente.

Ejercicio de relacionar.

Medio	Relación	Actividad
Historia clínica.	<input type="checkbox"/>	1. Asistencial.
Sillón dental.	<input type="checkbox"/>	2. Documentación sanitaria.
Teléfono.	<input type="checkbox"/>	3. Gestión administrativa.
Factura.	<input type="checkbox"/>	4. Documentación sanitaria clínica.
Equipo radiográfico.	<input type="checkbox"/>	5. Comunicaciones.
Cronograma de trabajo.	<input type="checkbox"/>	
Consentimiento informad.	<input type="checkbox"/>	
Protocolo de sangrado.	<input type="checkbox"/>	

Enviar

Son asistenciales: Sillón dental, Cronograma de trabajo, Equipo radiográfico.

Documentación sanitaria: Protocolo de sangrado.

Gestión administrativa: Factura.

Documentación sanitaria clínica: Historia clínica, Consentimiento informado.

Comunicaciones: Teléfono.



## 5.2.- Criterios para la organización del trabajo

---



¿A qué crees que nos referimos cuando hablamos de organización? Conoces muchas piezas del puzle, ahora toca ordenarlas.

El sistema organizativo de la consulta se basa en una serie de normas y procedimientos que determinan, entre otros, la actividad a cumplir, las tareas necesarias, participante y ejecutores.

La **actividad a cumplir** puede ser la atención técnico-sanitaria o la actividad en materia de Salud Pública, teniendo en cuenta que la organización del trabajo es facultad y responsabilidad de la dirección de la empresa con sujeción a los convenios y la legislación vigente.

A modo de ejemplo, entre **las actividades que realiza el higienista** a lo largo de la jornada laboral, y teniendo en cuenta la naturaleza de la consulta dental en la que ejerce su actividad, podemos destacar las siguientes:

- Preparar la consulta a primera hora y recoger las hojas de cita.
- Realizar todas las medidas de desinfección y esterilización.
- Rellenar las fichas odontológicas de forma correcta, utilizando siempre el mismo método, con letra legible para que todos los miembros del equipo lo entiendan.
- Recogida de datos para llevar a cabo las diferentes estadísticas mensuales.
- Informar a los pacientes y a los niños o padres sobre Educación Sanitaria, insistiendo en las medidas higiénicas y dietéticas.
- Aplicación de flúor en aquellos pacientes considerados de riesgo.
- Colaborar y / o realizar los selladores cuando sea necesario.
- Participar en las reuniones de equipo.
- Preparar y elaborar sesiones docentes, destinadas a informar del programa a los profesionales sanitarios de los diferentes centros de salud: pediatras, médicos de familia y personal de enfermería.

- Participar y preparar sesiones para embarazadas, informándoles de las medidas preventivas en el embarazo y los primeros meses del recién nacido.
- Rellenar y cumplimentar todos aquellos impresos de derivación que sean necesarios.
- Realizar los pedidos del almacén de todo el material necesario, manteniendo siempre un stock de urgencia por si hubiese demora en la entrega del pedido y gestionar la documentación correspondiente.

Las **tareas** son el conjunto de procedimientos que se llevan a cabo para conseguir realizar la actividad encomendada y que tendrás oportunidad de conocer en otras unidades de trabajo de este módulo profesional o en otros módulos profesionales.

Los **ejecutores** son todo el personal que forma parte del equipo profesional que presta la asistencia y que has tenido oportunidad de conocer en apartados anteriores de esta Unidad de Trabajo. En la organización y racionalización del trabajo del personal se tendrán en cuenta las funciones que le asignan el **Estatuto de los trabajadores**, la **Ley de prevención de riesgos laborales** y la legislación vigente (que has tenido oportunidad de conocer anteriormente).

Los **participantes** son todos los clientes, teniendo en cuenta que además de los usuarios/pacientes, también existen otra serie de profesionales con los que nos relacionamos: proveedores comerciales, servicios técnicos de equipos y aparatos, entidades financieras y de seguros, etc.

## Para saber más

Ya hablamos en un apartado anterior sobre la colegiación profesional. En el siguiente enlace puedes visitar el Colegio Profesional de Higienistas de Madrid, además te puede servir de enlace a Colegios profesionales de otras comunidades autónomas.

[Colegio Profesional de Higienistas dentales de la Comunidad de Madrid.](#)

## 5.3.- Actividades de inicio y puesta en marcha de las instalaciones.

---



Imagina que hoy acudes a primera hora a abrir una consulta dental, ¿por dónde empezarías?

Las actividades de inicio y puesta en marcha se pueden dividir en dos ámbitos de actuación: funciones administrativas y asistenciales.

- Las **funciones administrativas** son básicas para el correcto funcionamiento del gabinete bucodental, podemos distinguir las siguientes:

### 1. Atención al paciente/ usuario:

- Citar a los pacientes: Se le indica la fecha y hora, así como se le avisa con la suficiente antelación de las modificaciones que hayan surgido sobre la fecha y hora de la cita.
- Recibir a los pacientes: Se les trata con corrección y cordialidad cuando acuden a la clínica el día y hora fijados en la cita previa.
- Informar a los pacientes: Al paciente se le informa sobre lugar, fecha, horario y preparación previa requerida, siguiendo las pautas marcadas y el plan de tratamiento.
- Emitir las facturas: En las clínicas privadas se colabora en la facturación de los servicios que lo requieran, comprobando que todas las facturas cumplan los requisitos legales.
- Elaborar cartas de recordatorio de revisiones.
- Elaborar justificantes de consultas.

2. **Planificar la agenda:** El sistema de cita previa permite al paciente acudir a la consulta en fecha y hora previamente concertada por teléfono reduciéndose los tiempos de espera, además se optimiza la distribución del volumen asistencial. Los pacientes también pueden solicitar citas urgentes y acudir al centro en lo que se denomina visitas urgentes. Otro tipo son las visitas programadas que se

conciertan con mucha antelación y son para el control de pacientes crónicos o para actividades de prevención y promoción de la salud.

### 3. Gestionar la documentación:

- Organizar el archivo de historias clínicas.
- Archivar y registrar la documentación.
- Preparar las historias clínicas y la documentación de los pacientes.

### 4. Gestionar el almacén:

- Controlar el stock del almacén: revisar las fechas de caducidad del material e instrumental.

- Las **funciones asistenciales** son muy variadas y se pueden clasificar en relación al momento de la jornada de trabajo en el que se realizan:

#### 1. Organizar y poner en funcionamiento todos los equipos y aparatología de la clínica dental.

- Seleccionar y preparar los materiales e instrumentos previstos según técnicas programadas.
- Controlar y realizar la limpieza, desinfección y esterilización de materiales y superficies.
- Programar las actividades de mantenimiento de equipos con la periodicidad y requisitos de cada uno.

#### 2. Preparar los elementos de protección necesarios (batas, gafas, guantes, mascarillas).

#### 3. Preparar el gabinete antes de sentar al paciente en el sillón dental.

#### 4. Cuando llega el paciente:

- Entregarle al odontólogo la documentación relativa al paciente (historia clínica, analítica, radiografías, etc.).
- Posicionar el sillón para facilitar la accesibilidad del paciente al mismo.
- Identificar al paciente, llamándolo por su nombre para que esa familiaridad le ayude a disminuir el estrés y acompañarlo hasta el sillón dental.
- Colocar el vaso y los pañuelos o servilletas de papel al alcance del paciente.
- Proteger al paciente con el material desechable (baberos).

## Autoevaluación

Rellena los huecos que faltan:



Los principios básicos para  y organizar una consulta dental tienen en cuenta la  del servicio, es decir, la cantidad y tipo de pacientes; el  de servicio que se brindará; el  de preparación, técnico-profesional de los profesionales; el  organizativo de la consulta y la  de la  del servicio.

Enviar

## 5.4.- Actividades de finalización y recogida de las instalaciones.

---



Tras cada paciente se deben eliminar los paños utilizados como baberos, servilletas, vasos desechables de enjuague, las cánulas desechables, respetando la normativa de eliminación de residuos y de protección del medio ambiente.

Al terminar el turno de trabajo se debe dejar el área de trabajo ordenada y con los equipos y material adecuados, en variedad, número y en perfecto estado de uso. Entre las actividades más importantes, señalaremos:

- Limpieza, desinfección y esterilización de materiales, instrumental y superficies de trabajo.
- Operaciones de mantenimiento de equipos como engrasar el material rotatorio (utilizado en el fresado)
- Limpieza de los filtros de la escupidera y las cánulas de aspiración y reposición las sustancias antiespumógenas.
- Control del almacén y listado de pedidos.
- Materiales e instrumental en cantidad y estado de uso correcto, ordenados y colocados en su sitio.
- Los materiales cortantes y punzantes se depositarán en contenedores especiales para residuos biopeligrosos.
- Archivo de las historias clínicas, radiografías y otra documentación clínica.
- Sala de espera recogida y ordenada.
- Apagado y desconexión de equipos médicos y la aparatología de la clínica.
- Cerrado de las llaves de agua, aire, gas y luz de la clínica.

## Reflexiona

La Clínica Santa Marianita de Jesús, de Quito (Ecuador) situó al paciente en el centro de su plan estratégico, y elaboró el siguiente decálogo:

- El paciente por encima de todo.
- No hay nada imposible cuando se quiere.
- Cumple todo lo que prometas.
- Solo hay una forma de satisfacer al paciente, darle más de lo que espera.
- Para el paciente tú marcas la diferencia.
- Fallar en un punto significa fallar en todo.
- Un empleado insatisfecho genera pacientes insatisfechos.
- El juicio sobre la calidad de servicio lo hace el paciente.
- Por muy bueno que sea un servicio siempre se puede mejorar.
- Cuando se trata de satisfacer al paciente, todos somos un equipo.

En las siguientes unidades de trabajo tendremos la oportunidad de aprender más sobre estos aspectos.

## Anexo.- Licencias de recursos.

---

**Autoría:** Silvia Portero Cano

**Licencia:** Uso Educativo no comercial para plataformas de FPaD

**Procedencia:** Elaboración Propia



**Autoría:** Rosa Martín.

**Licencia:** Uso educativo no

**Procedencia:** Elaboración p



**Autoría:** Epaminondas Pantulis

**Licencia:** CC by

**Procedencia:**

<http://commons.wikimedia.org/wiki/>

[File:Daoiz\\_o\\_Velarde.jpg](#)



**Autoría:** Rosa Martín.

**Licencia:** Uso educativo no

**Procedencia:** Elaboración p



**Autoría:** Rosa Martín

**Licencia:** Uso educativo no comercial

**Procedencia:** Elaboración propia

DOC

**Autoría:** Rosa Martín.

**Licencia:** Uso educativo no

**Procedencia:** Elaboración p



**Autoría:** Jesus Granados

**Licencia:** CC by-sa

**Procedencia:**

<http://commons.wikimedia.org>

[/wiki/File:Castrecias-pueblo.jpg](#)

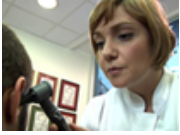


**Autoría:** Rosa Martín.

**Licencia:** Uso educativo no

**Procedencia:** Elaboración p





**Autoría:** Ministerio de Educación

**Licencia:** Uso educativo no comercial para plataformas FPaD

**Procedencia:** Elaboración propia



**Autoría:** Rosa Martín.

**Licencia:** Uso educativo no

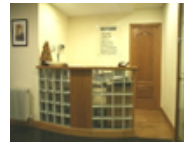
**Procedencia:** Elaboración p



**Autoría:** Ministerio de Educación

**Licencia:** Uso educativo no comercial para plataformas FPaD

**Procedencia:** Elaboración propia



**Autoría:** Rosa Martín

**Licencia:** Uso educativo no

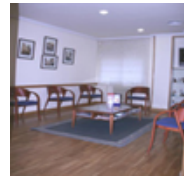
**Procedencia:** Elaboración p



**Autoría:** Ministerio de Educación

**Licencia:** Uso educativo no comercial para plataformas FPaD

**Procedencia:** Elaboración propia



**Autoría:** Rosa Martín

**Licencia:** Uso educativo no

**Procedencia:** Elaboración p



**Autoría:** Ministerio de Educación

**Licencia:** Uso educativo no comercial para plataformas FPaD

**Procedencia:** Elaboración propia



**Autoría:** Rosa Martín

**Licencia:** Uso educativo no

**Procedencia:** Elaboración p



**Autoría:** Silvia Portero Cano

**Licencia:** Uso Educativo no comercial para plataformas de FPaD

**Procedencia:** Elaboración Propia



**Autoría:** Rosa Martín

**Licencia:** Uso educativo no comer

**Procedencia:** Elaboración propia



**Autoría:** Ministerio de Educación

**Licencia:** Uso educativo no comercial para plataformas FPaD

**Procedencia:** Elaboración propia

**Autoría:** CHV

**Licencia:** CC by-sa



**Procedencia:** Montaje sobre <http://es.wikipedia.org/wiki/>

[Archivo:Mapa\\_Espanha\\_CC\\_AA.png](#)

**Autoría:** Silvia Portero Cano.



**Licencia:** Uso Educativo no comercial para plataformas de FPaD

**Procedencia:** Elaboración Propia.

**Autoría:** Rosa Martín

DOC

**Licencia:** Uso educativo no comercial.

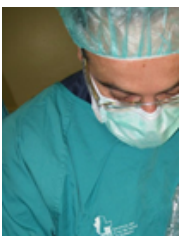
**Procedencia:** Elaboración propia.



**Autoría:** Rosa Martín.

**Licencia:** Uso educativo no comercial.

**Procedencia:** Elaboración propia.



**Autoría:** Rosa Martín.

**Licencia:** Uso educativo no comercial.

**Procedencia:** Elaboración propia.



**Autoría:** Rosa Martín

**Licencia:** Uso educativo no

**Procedencia:** Elaboración p

**Autoría:** Rosa Martín



**Licencia:** Uso educativo no

**Procedencia:** Elaboración p

**Autoría:** Rosa Martín



**Licencia:** Uso educativo no

**Procedencia:** Elaboración p

**Autoría:** Rosa Martín



**Licencia:** Uso educativo no

**Procedencia:** Elaboración p

**Autoría:** Rosa Martín



**Licencia:** Uso educativo no

**Procedencia:** Elaboración p

**Autoría:** Rosa Martín



**Licencia:** Uso educativo no

**Procedencia:** Elaboración p



**Autoría:** Rosa Martín.  
**Licencia:** Uso educativo no comercial.  
**Procedencia:** Elaboración propia.



**Autoría:** Rosa Martín  
**Licencia:** Uso educativo no  
**Procedencia:** Elaboración p



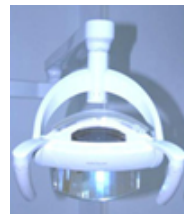
**Autoría:** Rosa Martín.  
**Licencia:** Uso educativo no comercial.  
**Procedencia:** Elaboración propia.



**Autoría:** Rosa Martín  
**Licencia:** Uso educativo no  
**Procedencia:** Elaboración p



**Autoría:** Rosa Martín.  
**Licencia:** Uso educativo no comercial.  
**Procedencia:** Elaboración propia.



**Autoría:** Rosa Martín  
**Licencia:** Uso educativo no  
**Procedencia:** Elaboración p



**Autoría:** Rosa Martín.  
**Licencia:** Uso educativo no comercial.  
**Procedencia:** Elaboración propia.



**Autoría:** Rosa Martín  
**Licencia:** Uso educativo no  
**Procedencia:** Elaboración p



**Autoría:** Rosa Martín.  
**Licencia:** Uso educativo no comercial.  
**Procedencia:** Elaboración propia.



**Autoría:** Rosa Martín  
**Licencia:** Uso educativo no  
**Procedencia:** Elaboración p



**Autoría:** Ministerio de Educación.  
**Licencia:** Uso educativo no comercial.  
**Procedencia:** Elaboración propia.



**Autoría:** Rosa Martín  
**Licencia:** Uso educativo no  
**Procedencia:** Elaboración p

**Autoría:** Ministerio de Educación.



Licencia: Uso educativo no comercial

Procedencia: Elaboración propia



Autoría: Wikimedia Comm

Licencia: Copyright (Cita)

Procedencia: commons.wiki

