



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**CONSIDERACIONES BIOÉTICAS Y JURÍDICAS EN
PRÓTESIS DENTAL PARCIAL FIJA**

T E S I S A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A :

ALICIA ROMERO JIMÉNEZ

DIRECTOR: MTRO. IGNACIO VELÁZQUEZ NAVA

ASESORES: C.D. JUAN MEDRANO MORALES

C.D. JORGE TRIANA ESTRADA

MÉXICO D. F.

NOVIEMBRE 2006



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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



FACULTAD
DE
ODONTOLOGÍA

UNAM

1904



A mi papá Aurelio Esteban Romero Rodríguez.

A ti por todo el apoyo que me has brindado a lo largo de mi vida, por haberme puesto en el camino de la odontología y ser un impulso para la culminación de mi carrera profesional, sin tu ayuda no lo hubiera podido lograr, gracias papá. Te quiero mucho.

A mi mamá Eustolia Jiménez González.

A ti que con tanto esfuerzo siempre me has ayudado en todo momento, quiero que sepas que este triunfo también es tuyo siéntete contenta porque lo logramos, gracias mamá. Te quiero mucho.

A mis hermanos Eduardo y José Aurelio Romero Jiménez.

A ustedes porque siempre han estado a mi lado cuando los necesito, les agradezco su apoyo y los ratos de alegría que siempre me han brindado. Los quiero mucho.

A mi hermosa hija Janett Joyce Licea Romero.

A ti que eres la inspiración de mi vida y me das alegría todos los días, a ti que pasaste junto a mi muchas noches en vela para acompañarme y para motivarme, a ti por ser la mejor hija del mundo te dedico este trabajo que también es un esfuerzo tuyo...gracias mamita. Te quiero muchísimo.

A mi esposo Emanuel Mendoza Ortega.

A ti mi amor, por tus palabras de aliento cuando más lo necesito, por estar a mi lado, por tu apoyo incondicional, por creer en mi y por haber logrado este momento junto conmigo...gracias mi vida. Te amo.

Con cariño... Alicia Romero Jiménez

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	9
A. BIOÉTICA.....	9
B. MODELOS BIOÉTICOS.....	11
C. PRINCIPIOS BIOÉTICOS.....	13
D. MARCO JURÍDICO.....	19
E. PRÓTESIS DENTAL PARCIAL FIJA.....	51
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	54
4. JUSTIFICACIÓN.....	55
5. HIPÓTESIS.....	56
5.1 Hipótesis Verdadera.....	56
5.2 Hipótesis Nula.....	56
6. OBJETIVOS.....	57
6.1 Objetivo General.....	57
6.2 Objetivos Específicos.....	57

7. METODOLOGÍA	58
7.1 Material y métodos.....	58
7.2 Tipo de estudio.....	58
7.3 Población de estudio.....	58
7.4 Tamaño de la muestra.....	59
7.5 Criterios de inclusión.....	59
7.6 Criterios de exclusión.....	59
7.7 Criterios de eliminación.....	59
7.8 Lineamientos éticos.....	59
7.9 Recursos materiales.....	59
7.10 Recursos humanos.....	60
7.11 Recursos financieros.....	60
7.12 Variables dependientes.....	60
7.13 Variable independiente.....	60
7.14 Operacionalización de las variables.....	61
8. RESULTADOS	62
8.1 Géneros.....	62
8.2 Femenino.....	62
8.3 Masculino.....	64
8.4 Comparación entre ambos géneros en cuanto al promedio obtenido.....	66
9. DISCUSIÓN	67
10. CONCLUSIONES	69

11. GLOSARIO	71
---------------------------	----

12. FUENTES DE INFORMACIÓN	76
---	----

ANEXO 1

Estadísticas de quejas en prótesis dental ante la CONAMED.....	78
--	----

ANEXO 2

Historia Clínica de prótesis dental parcial fija.....	90
---	----

ANEXO 3

Carta de consentimiento válidamente informado.....	92
--	----

ANEXO 4

Autorización para participar en la encuesta.....	94
--	----

ANEXO 5

Encuesta.....	95
---------------	----

1. INTRODUCCIÓN

Las consideraciones bioéticas y jurídicas de los servicios de salud han adquirido gran relevancia en la actualidad, no solo en México sino en todo el mundo, motivo por el cual la población participa activamente en la consulta; al ser más exigentes en la evaluación de su atención, por el hecho de estar mejor informados.

En este sentido, el cirujano dentista no esta exento de la evaluación de su desempeño, la falta de interés del profesional de la salud bucal con respecto a la Ley General de Salud y las Normas Oficiales Mexicanas, la Normatividad que regula el ejercicio de la profesión odontológica, así como la relación con sus pacientes, lo hacen susceptible a ser objeto de una queja, querrela, denuncia o demanda por parte del paciente. De igual forma, las constantes críticas destructivas de manera abierta del mismo personal de salud bucal, es causa que favorece dichas quejas y demandas.

La presente tesina tiene como propósito perfilar un estudio en base a los conocimientos bioéticos y jurídicos que poseen los cirujanos dentistas, conforme a una muestra, en los tratamientos de prótesis dental parcial fija con relación a los resultados de la atención odontológica, basado en quejas presentadas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) de enero del 2001 a septiembre del 2006.

Es mi deseo agradecer a la **Universidad Nacional Autónoma de México** por ser mi *alma mater*. Así como al **Mtro. Ignacio Velázquez Nava**; por ser el director de la presente tesina y haberme compartido sus conocimientos para la realización de la misma.

Al **Cirujano Dentista Juan Medrano Morales**; por la gran disposición de su valioso tiempo al aceptar ser mi asesor y el compartirme sus conocimientos, así como haberme brindado un excelente apoyo en la elaboración del presente trabajo. . . con admiración y respeto. Al **Cirujano Dentista Jorge Triana Estrada**; por ser mi asesor y por su gran disposición al brindarme su apoyo, tiempo y confianza, para la realización de esta tesina.

A todos los excelentes profesores con los que cuenta nuestra **Facultad de Odontología**, en especial a la **Mtra. Ma. Luisa Cervantes Espinosa**, a la Mtra. **Arcelia F. Meléndez Ocampo** al **Mtro. Jesús Díaz de León Azuara**, así como a todos los profesores que impartieron el **seminario de titulación** por su gran apoyo en la última etapa de mi carrera profesional.

A todos los cirujanos dentistas que participaron en la realización de las encuestas, a mis amigos, **a todos los pacientes** que acudieron a la Facultad de Odontología y fueron parte de mi aprendizaje y a todas las personas que de alguna manera me apoyaron a lo largo de carrera profesional, les doy las gracias.

2. MARCO TEÓRICO

A. BIOÉTICA

La bioética es un término recientemente acuñado para definir las relaciones entre lo ético y lo biológico; designa a una disciplina de estatuto aún no bien definido, puesto que su concepción es más amplia que la propia ética, abarcándola pero limitándose a ella. Esta disciplina con desarrollo, desde 1970 representa una forma de impartir mayor racionalidad ética a las decisiones sobre la vida en general, incluyendo la salud.

Comprende todos los aspectos éticos relacionados entre sí con ingerencia en la biología. Incluye las normas incidentes en la buena conservación biológica, que a partir del hombre y su propio ambiente, se extiende a toda la escala biológica y, en especial, al ambiente que propicia su óptima existencia. Estas normas las fija el hombre de acuerdo a su criterio variante en el desarrollo de la humanidad sobre lo considerado bueno o malo para las especies biológicas y su ambiente.¹

Como concepto de bioética se comprende a la ética, a la deontología, a la biología, a la investigación médica y a la ecología; y por consiguiente, la bioética no es una parte reciente y añadida de la ética médica, sino que la bioética es referente a las intervenciones sobre la vida. Debiendo entenderse en sentido extensivo a fin de abarcar también a las intervenciones sobre la vida y la salud del hombre. La definición que ofrece la enciclopedia de bioética de 1978 viene a coincidir con esta acepción: como estudio sistemático de la conducta humana en ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, analizados a la luz de los valores y principios morales.²

La bioética es, una ética racional que, a partir del dato científico técnico, biológico y médico, analiza consiente la licitud de la acción humana sobre la persona. El diccionario de la real academia española, en su vigésima primera edición define a la bioética como; la disciplina científica que estudia los aspectos éticos de la medicina y la biología en general, así como las relaciones del hombre con los restantes seres vivos.²

B. MODELOS BIOÉTICOS

El modelo subjetivista o liberal radical. La referencia última y suprema del juicio ético es la libertad: es lícito lo que libremente es querido, libremente aceptado y no daña la libertad de los demás. Se advierte bien las conclusiones de este modelo en la vida cotidiana: la liberación del aborto, la elección del sexo de los hijos, el cambio de sexo por parte del que lo desee, la libre actuación en la fecundación *in Vitro*, la libertad de decidir el momento de la propia muerte, entre otros, en este modelo no se profundiza suficientemente en la libertad humana. En la forma, se define “la libertad para alguno, solamente lo que puede hacerla valer... se trata de una libertad de los vínculos y no de una libertad para un proyecto de vida y de sociedad que se justifique por su finalidad”. Se trata, en otras palabras de “una libertad sin responsabilidad”. Desde un punto de vista estrictamente de costumbres, la jerarquía de los valores, la vida antecede a la libertad: todo acto libre lo es de una persona que actúa libremente. Sin vida humana no es posible ser libre.²

El modelo pragmático-utilitarista. El principio básico es el cálculo de la consecuencia de la acción con base en la relación costo-beneficio. Ésta relación es válida cuando se refiere a un mismo valor y a una misma persona en sentido homogéneo y subordinado (por ejemplo, el profesional de la salud que aplica válidamente este principio a fin de decidir que terapia escoger en base a la enfermedad, siendo ésta en beneficio previsible para la vida y la salud del paciente), pero este principio no puede ser aplicado de manera última y fundamental “sopesando” bienes no homogéneos entre sí, como cuando se confrontan los costos en dinero con el valor de una vida humana. Al confrontar factores que no son homogéneos (salud y productividad; terapia y disponibilidad de fondos) se acaba por sancionar la suspensión de la terapia y de la asistencia, alegando que los gastos no son productivos, “que me puedes pagar, para ver que te puedo ofrecer”.²

El modelo socio biológico. Según este modelo, la vida y la sociedad están sujetos a la evolución biológica y sociológica, y los valores morales deben también modificarse de modo evolutivo. El motor es el “egoísmo biológico”, que da lugar al derecho y la moral, como expresiones culturales. Desde esta perspectiva, el único valor ético es el que permite mantener el equilibrio evolutivo del ecosistema en continuo progreso. Todo lo que esté a favor de este progreso esta bien, y lo que comprometa el equilibrio esta mal.²

El modelo personalista. Se considera el modelo más apropiado para resolver las antinomias de los modelos precedentes y al mismo tiempo para fundamentar la objetividad de los valores y de las normas. Tanto la ética como la medicina tiene por destinatario al individuo como persona y este es considerado en la plenitud de su valor. Desde el momento de la concepción hasta la muerte, en cualquier situación de sufrimiento o de salud, la persona humana es el punto de referencia y de medida entre lo lícito y lo ilícito. La medicina tiene como tarea principal servir a la persona, y a su salud; y aunque el contacto inmediato del médico-odontólogo es su naturaleza humana, este personal de salud no puede hacer abstracción de la libertad y la responsabilidad del individuo, de la personalidad del paciente ni de su totalidad, como tampoco del conjunto de la comunidad humana y del ambiente social. El significado más profundo consiste en el reconocimiento de la dignidad de la persona como sujeto humano.²

C. PRINCIPIOS BIOÉTIICOS

De acuerdo con el Dr. Lolas Stepke los principios de la bioética estadounidense, “de nivel intermedio” (es decir, se encuentra entre las grandes generalizaciones filosóficas y las reglas de conducta de modo que su interpretación y aplicabilidad depende de factores que no se encuentran en ellos mismos), codifican los modos de proceder en la toma de decisiones éticas, estos principios que reeditan trabajos de muchos autores, pero especialmente de W.D. Rooss, son principalmente cuatro: *no-maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia*. La decisión ética debe tomar en consideración el aporte de las ciencias sociales empíricas, el impacto de las emociones, la influencia de la cultura y el cambiante escenario del conocimiento científico-técnico.²

Principio de autonomía. Se dice que una persona actúa con autonomía cuando tiene independencia respecto de controles externos y capacidad para obrar de acuerdo a una elección propia. Normalmente, lo que se juzga al considerar la autonomía es el grado de intencionalidad de los actos, la comprensión que ellos tienen, el agente y la ausencia de coacción o limitaciones. Los “Derechos de los enfermos adultos, en uso de sus facultades mentales, para decidir lo que ha de hacerse con su persona, en lo referente a la atención médica-odontológica”, se citan a continuación:

- El paciente tiene derecho a conocer a su cirujano dentista.
- El paciente tiene derecho a elegir a su cirujano dentista y cuando así lo desee, solicitar su cambio y se le conceda.
- No es admisible hospitalizar a un paciente en contra de su voluntad, a menos que exista un ordenamiento judicial.
- El paciente tiene derecho a obtener una segunda opinión.

- Con base a la información, válidamente otorgada, el paciente está facultado para otorgar su consentimiento para la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, o rehusarse a otorgarlo.
- El paciente en uso pleno de sus facultades mentales, tiene derecho a otorgar su consentimiento o a negarlo.
- En el ejercicio de su autonomía, el paciente tiene derecho a manifestar su inconformidad por la atención recibida.
- Con base a una información específica, válidamente otorgada, el paciente esta facultado para otorgar su consentimiento para participar como sujeto en proyectos de investigación, o rehusarse a otorgarlo.
- El paciente en pleno uso de sus facultades mentales, tiene derecho a expresar su voluntad para donar sus órganos para transplante. En caso de que el paciente este imposibilitado mentalmente recae en los familiares legalmente responsables o en un apoderado legal.
- En caso de urgencia, cuando el paciente este imposibilitado para tomar decisiones que le conciernen y no exista familiar legalmente responsable o apoderado legal, el cirujano dentista está facultado ética y legalmente para tomar decisiones que se requieran, debiendo registrar en forma explícita, la justificación correspondiente en el expediente clínico.²

Principio de no-maleficencia. Esencialmente la obligación corporizada en este principio es la de no dañar intencionalmente. Algunos autores lo consideran básico y fundamental en la ética médica. Una de las más antiguas versiones se encontraría en el precepto hipocrático *primun non nocere*, “primero no hacer daño”. Evitar hacer daño o mal en expresión amplia e imprecisa, que adquiere consistencia solo ante casos concretos, en los que deben explicitarse las reglas prácticas que corporizan el principio de no-maleficencia. Algunas pueden ser por ejemplo, “no matar”, “no causar

sufrimiento a otros”, “no ofender”. Se trata, obviamente, de preceptos no absolutos, cuya exacta especificación debe tomar en cuenta el contexto.²

Principio de beneficencia. El principio de beneficencia impone la obligación moral de actuar en beneficio de otros. El concepto alude a los actos, no a las actitudes. Para éstas, cuando son positivas, se reserva el término benevolencia. Entre las reglas de conducta derivables de un principio de beneficencia general (o de sus versiones utilitarias) puede haber algunas como “proteger y defender los derechos de otros”, “ayudar a los que están discapacitados”, “colaborar en alejar peligros que amenazan a otros”. A diferencia de las reglas derivadas de la no-maleficencia, todas las cuales son prohibiciones siempre obligatorias y materia de normas jurídicas (por ejemplo: “no matar”, “no robar”), las relacionadas con beneficencia son positivas incitaciones a modos de obrar o de acciones concretas. No siempre precisan ser obedecidas imparcialmente y no constituyen, al quedar incumplidas, motivo de castigo o sanción legal. Se trata de un “máximo moral” deseable en el caso de las ciencias de la salud, estas se traducen en buscar el bien del que sufre, sea quien fuere y en cualquier circunstancia, este principio dicta las siguientes sugerencias:

- Todos los procedimientos médicos-odontológicos deben estar dirigidos a beneficiar al paciente.
- Evitar cualquier acción que pueda dañar al paciente. (principio de no-maleficencia): “Primero no hacer daño”.
- Procurar que todos los actos médicos-odontológicos permitan lograr el máximo beneficio para el paciente, exponiéndolo al mínimo riesgo.
- La atención médica-odontológica debe otorgarse conforme a los estándares más altos de calidad.

- El cirujano dentista que otorga la atención debe hacerlo con apego a los conocimientos científico-técnicos vigentes. Para mantener la vigencia de sus conocimientos, este debe estar involucrado en un proceso de educación continúa y actualizar su certificación médico-odontológica con la periodicidad establecida.
- El cirujano dentista no debe atender a pacientes correspondientes a una especialidad diferente a aquella para la cual este capacitado, excepto en caso de urgencia cuando no se encuentre el especialista requerido, debiendo referirlo a dicho especialista en su oportunidad.
- El cirujano dentista debe promover y mantener una relación con el paciente, amable, de confianza mutua y con buena comunicación permanente en ambos sentidos.
- En la atención médico-odontológica el trato al paciente debe ser en forma individualizada y amable, dirigiéndose al paciente como un individuo de la especie humana, con la debida consideración, por su nombre y ofreciendo el trato adecuado que deba darse, conforme a su edad, género, posición jerárquica, profesión, etc., cuidando en no incurrir en exceso de confianza.
- El cirujano dentista tiene el compromiso de proporcionar información al paciente y a sus familiares, con oportunidad, en forma completa, comprensible para ellos, con veracidad; que incluya los diagnósticos de probabilidad o certeza, el programa de estudios y tratamientos; sus objetivos, los riesgos, efectos adversos, secuelas y complicaciones que se podrían presentar; los beneficios esperados, el pronóstico, sus variaciones y las expectativas de curación, control, y paliación de la enfermedad.
- Cuando la información no hubiera sido lo suficientemente clara, el paciente tiene el derecho a hacer las preguntas que considere necesarias y a que se le respondan. Al final de la atención o cuando se requiera transferir al paciente a otro nivel de atención, el cirujano

dentista debe entregar un informe completo por escrito del resumen clínico, de la atención otorgada.

- El paciente tiene derecho a contar con un expediente clínico que lo identifique, requisiere su estado clínico y contenga la información relacionada con su padecimiento, los resultados de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados. El informe de estudios de laboratorio y gabinete, plan de tratamiento, pronóstico y su evolución. Siendo este de uso estrictamente confidencial.
- Son éticamente aceptados los procedimientos para la reproducción asistida.
- El médico debe abstenerse de administrar pena de muerte.²

Principio de Justicia. Este es un principio formal, por lo que no define en que consiste la igualdad ni bajo que preceptos debe ser aplicado. Esta asignación de lo igual a lo igual y de lo desigual a lo desigual es la equidad. Lo que esta en juego no es que todos deben recibir lo mismo sino que cada uno debe recibir proporcionado a lo que es, a lo que merece, a lo que tiene “Derecho”. La noción de “Derecho a la salud” y al cuidado médico debe examinarse críticamente, sobre todo cuando se considera la diversidad de las sociedades contemporáneas, como grupos, intereses, y expectativas. Bajo cualquier definición del estado de salud plena, es menester matizar la tesis de un “Derecho” a él, toda vez que los medios para “mejorar” la salud propia son en parte sociales y en parte individuales.

- En atención al Derecho constitucional a la salud, conferido al paciente por la Ley, es compromiso del cirujano dentista participar en su conservación y recuperación.
- El cirujano dentista debe abstenerse de participar en actos médico-odontológicos que puedan ser considerados como delitos: la

eutanasia, el aborto, la expedición de certificados falsos, y de tratamientos que no sean de su competencia.

- El cirujano dentista es responsable de informar a las autoridades y al comité de ética sobre las faltas de honestidad, las faltas de los principios éticos y la mala práctica de sus compañeros, siempre y cuando cuente con los elementos objetivos de ello y que previamente lo haya comunicado a la persona involucrada. No hacerlo lo convierte en corresponsable.
- Otorgar a cada paciente la atención odontológica que requiera para la satisfacción de sus necesidades de salud y sus expectativas, conforme lo establecen los preceptos de una buena práctica médica, con apego a sus derechos y respecto a las leyes y normas vigentes, sin restricciones ni limitaciones, en su nivel de competencia.
- La atención médico-odontológica debe ser otorgada conforme a los conocimientos médicos vigentes y con las habilidades requeridas para ello, debidamente certificadas por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública y el Consejo de Especialidad correspondiente.
- Es obligación del cirujano dentista el desempeño de sus funciones, y evitar cualquier acción que afecte negativamente al ambiente.
- El cirujano dentista no tiene la obligación de otorgar el certificado de defunción de los pacientes que hubieran fallecido estando bajo su cuidado, directamente o a través de un colaborador, un compañero o un médico residente.
- Es deber del cirujano dentista notificar ante una autoridad competente, cuando durante la atención de un paciente se perciban lesiones o daños a la salud, que pudieran haber sido ocasionados intencional o dolosamente.²

D. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 1º. Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las capacidades diferentes, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y que tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.³

Artículo 4º. Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del Artículo 73 de esta constitución.³

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar.³

Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.³

Artículo 5º. A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esa libertad solo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de terceros, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la Ley cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.³

La ley determinará en cada Estado cuales son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo.³

Nadie podrá ser obligado a prestar trabajos personales sin la justa retribución y sin su pleno consentimiento salvo a lo dispuesto en las fracciones I y II del artículo 123.³

No puede admitirse convenio en el que la persona pacte su proscripción o destierro, o en que renuncie temporal o permanentemente a ejercer determinada profesión, industria o comercio.³

Artículo 26º. El estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la Nación.³

Los fines del proyecto nacional contenidos en esta Constitución determinarán los objetivos de la planeación. La planeación será democrática. Mediante la participación de los diversos sectores sociales recogerá las aspiraciones y demandas de la sociedad para incorporar al plan y los programas de desarrollo. Habrá un plan nacional de desarrollo al que se sujetarán obligatoriamente los programas de administración Pública Federal.³

La ley facultará al Ejecutivo para que establezca los procedimientos de participación y consulta popular en el Sistema Nacional de Planeación democrática, y los criterios para la formulación, instrumentación, control y evaluación del plan y los programas de desarrollo. Así mismo determinará los órganos responsables del proceso de planeación y las bases para que el Ejecutivo Federal coordine mediante convenios con los gobiernos de las entidades federativas e induzca y concierte con los particulares las acciones a realizar para su elaboración y ejecución.³

En el sistema de planeación democrática el Congreso de la Unión tendrá la intervención que señale la Ley.³

Artículo 73. El congreso tiene facultad:

Fracción XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.³

Ley General de Salud

Disposiciones Comunes

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a las siguientes fracciones:

- I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;
- II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes;
- III. La atención médica que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias;
- IV. La atención materno-infantil;
- V. La planificación familiar;
- VI. La salud mental;
- VII. La prevención y el control de enfermedades bucodentales;
- VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;
- IX. La promoción del mejoramiento de la nutrición; y
- X. La asistencia social a los grupos más vulnerables.⁴

Atención Médica

Artículo 32. Se entiende por atención médica al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.⁴

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

- I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;
- II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y
- III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales.⁴

Prestadores de Servicios de Salud

Artículo 34. Para los efectos de esta ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

- I. Servicios públicos a la población en general.
- II. Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;
- III. Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten, y
- IV. Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.⁴

Artículo 38. Son servicios de salud privados los que presten personas físicas y morales en las condiciones que convengan con los usuarios, y sujetas a los ordenamientos legales, civiles y mercantiles. En materia de tarifas, se aplicará lo dispuesto en el Artículo 43 de esta Ley.⁴

Estos servicios pueden ser contratados directamente por los usuarios o a través de sistemas de seguros, individuales o colectivos.⁴

Artículo 43. Los servicios de salud de carácter social y privado, con excepción del servicio personal independiente, estarán sujetos a las tarifas que establezca la Secretaria de Comercio y Fomento Industrial, oyendo la opinión de la Secretaría de salud.⁴

Artículo 46. La construcción y equipamiento de los establecimientos dedicados a la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus modalidades, se sujetará a las Normas Oficiales Mexicanas que, con fundamento en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables, expida la Secretaria de Salud, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.⁴

Artículo 49. La Secretaria de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias coadyuvarán con las autoridades educativas competentes para la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud y estimularán su participación en el Sistema Nacional de Salud, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando estas las requieran.⁴

Usuarios de los Servicios de Salud y Participación de la Comunidad

Artículo 50. Para los efectos de esta Ley, se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezca en esta Ley y demás disposiciones aplicables.⁴

Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato responsable, respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.⁴

Artículo 52. Los usuarios deberán ajustarse a las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicios de salud, y dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición.⁴

Recursos Humanos para los Servicios de Salud, Profesionales, Técnicos y Auxiliares

Artículo 78. El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

- I. La Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal;
- II. Las bases de coordinación que, conforme a la Ley, se definan entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias;
- III. Las disposiciones de esta Ley y demás Normas jurídicas aplicables; y

IV. Las leyes que expidan los estados, con fundamento en los artículos 5º y 121, fracción V, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.⁴

Artículo 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, trabajo social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.⁴

Artículo 83. Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este capítulo, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen a su respecto.⁴

Medidas de Seguridad, Sanciones y Delitos

Artículo 468. Al profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para salud, que sin causa legítima se rehusó a desempeñar las funciones o servicios que solicite la autoridad sanitaria en ejercicio de la acción extraordinaria en materia de salubridad general, se le aplicará de seis meses a tres años de prisión y multa por equivalente de cinco a cincuenta días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.⁴

Artículo 469. Al profesional, técnico o auxiliar de la atención médica que sin causa justificada se niegue a prestar asistencia a una persona, que en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro su vida, se le impondrá de seis meses a cinco años de prisión y multa de cinco a ciento veinticinco días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate y suspensión para ejercer la profesión hasta por dos años.⁴

Si se produce daño por la falta de intervención, podrá imponerse, además, suspensión definitiva para el ejercicio profesional, a juicio de la autoridad judicial.⁴

Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional, Relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal

Disposiciones Generales

Artículo 1. Título profesional es el documento expedido por instituciones del Estado o descentralizadas, y por instituciones particulares que tengan reconocimiento de validez oficial de estudios, a favor de la persona que haya concluido los estudios correspondientes o demostrado tener los conocimientos necesarios de conformidad con esta Ley y otras disposiciones aplicables.⁵

Artículo 2. Las leyes que regulen campos de acción relacionados con alguna rama o especialidad profesional, determinarán cuáles son las actividades profesionales que necesitan título y cédula para su ejercicio.⁵

Artículo 5. Para el ejercicio de una o varias especialidades, se requiere autorización de la Dirección General de Profesiones, debiendo comprobarse previamente:

- I. Haber obtenido título relativo a una profesión en los términos de esta Ley;
- II. Comprobar, en forma idónea, haber realizado estudios especiales de perfeccionamiento científico-técnico, en la ciencia o rama de la ciencia de que se trate.⁵

Artículo 6. En caso de conflicto entre intereses individuales de los profesionistas y los de la sociedad, la presente Ley será interpretada a favor de esta última, si no hubiere precepto expreso para resolver el conflicto. Por lo que se refiere a las profesiones que implican el ejercicio de una función pública, se sujetarán a esta Ley, y a las leyes que regulen su actividad, en lo que no se oponga a este ordenamiento.⁵

Artículo 7. Las disposiciones de esta Ley regirán en el Distrito Federal en asuntos de orden común, y en toda la República en asuntos de orden Federal.⁵

De la Dirección General de Profesiones

Artículo 21. Dependiente de la Secretaría de Educación Pública se establecerá una dirección que denominará: Dirección General de Profesiones, que se encargará de la vigilancia del ejercicio profesional y será el órgano de conexión entre el Estado y los colegios de profesionistas.⁵

Artículo 23. Son facultades y obligaciones de la Dirección General de Profesiones:

- I. Registrar los títulos de profesionistas a que se refiere esta Ley, de conformidad con los Artículos 14, 15 y 16 de este ordenamiento;

- II.** Llevar la hoja de servicios de cada profesionista, cuyo título registre, y anotar en el propio expediente, las sanciones que se impongan al profesionista en el desempeño de algún cargo o que impliquen la suspensión del ejercicio profesional;
- III.** Autorizar para el ejercicio de una especialización;
- IV.** Expedir al interesado la cédula personal correspondiente, con efectos de patente para el ejercicio profesional y para su identidad en todas sus actividades profesionales;
- V.** Llevar la lista de los profesionistas que declaren no ejercer la profesión;
- VI.** Publicar en los periódicos de mayor circulación todas las resoluciones de registro y denegatorias de registro de títulos;
- VII.** Cancelar el registro de los títulos de los profesionistas condenados judicialmente a inhabilitación en el ejercicio y publicar profusamente dicha cancelación;
- VIII.** Determinar, de acuerdo con los colegios de profesionistas, la sede y forma como éstos desean cumplir con el servicio social;
- IX.** Sugerir la distribución de los profesionistas conforme a las necesidades y exigencias de cada localidad;
- X.** Llevar un archivo con los datos relativos a la enseñanza preparatoria, normal y profesional que imparta en cada uno de los planteles educativos;
- XI.** Anotar los datos relativos a las universidades o escuelas profesionales extranjeras;
- XII.** Publicar, en el mes de enero de cada año, la lista de los profesionistas titulados en los planteles de preparación profesional durante el año anterior;
- XIII.** Proporcionar a los interesados informes en asuntos de la competencia de la Dirección, y
- XIV.** Las demás que le fijen las Leyes y reglamentos.⁵

Del Ejercicio Profesional

Artículo 24. Se entiende por ejercicio profesional para efectos de esta Ley, la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto a la presentación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque sólo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter del profesionista por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias o de cualquier otro modo. No se reputará ejercicio profesional cualquier acto realizado en los casos graves con propósito de auxilio inmediato.⁵

Artículo 25. Para ejercer en el Distrito Federal cualquiera de las profesiones a que se refieren los Artículos 2º y 3º, se requiere;

- I. Estar en pleno goce y ejercicio de los derechos civiles.
- II. Poseer título legalmente expedido y debidamente registrado, y
- III. Obtener de la Dirección General de Profesiones patente de ejercicio.⁵

Artículo 30. La Dirección General de Profesiones podrá extender autorización a los pasantes de las diversas profesiones para ejercer la práctica respectiva por un término no mayor de tres años.⁵

Para los efectos de lo anterior, se demostrará el carácter de estudiantes, la conducta y la capacidad de los mismos, con los informes de la facultad o escuela correspondiente.⁵

En cada caso darán aviso a la Secretaria de Educación Pública y extenderán al interesado una credencial en que se precise el tiempo en que gozará de tal autorización. Al concluir dicho término quedará automáticamente anulada esta credencial. En casos especiales podrá el interesado obtener permiso del secretario de Educación Pública para prorrogar la autorización.⁵

Artículo 33. El profesionalista está obligado a poner todos sus conocimientos científicos y recursos técnicos al servicio de su cliente, así como al desempeño del trabajo convenido. En caso de urgencia inaplazable los servicios que requieran al profesionalista, se prestarán en cualquiera hora y en el sitio que sean requeridos, siempre que este último no exceda de veinticinco kilómetros de distancia del domicilio del profesionalista.⁵

Artículo 34. Cuando hubiere inconformidad por parte del cliente respecto al servicio realizado, el asunto se resolverá mediante juicio de peritos, ya en el terreno judicial, ya en privado si así lo convienen las partes. Los peritos deberán tomar en consideración para emitir su dictamen, las circunstancias siguientes:

- I. Si el profesionalista procedió correctamente dentro de los principios científicos y técnica aplicable al caso y generalmente aceptados dentro de la profesión de que se trate;
- II. Si el mismo dispuso de los instrumentos, materiales y recursos de otro orden que debieron emplearse, atendidas las circunstancias del caso y el medio en que se presente el servicio;
- III. Si en el curso del trabajo se tomaron todas las medidas indicadas para obtener buen éxito;
- IV. Si se dedicó el tiempo necesario para desempeñar correctamente el servicio convenido, y
- V. Cualquiera otra circunstancia que en el caso especial pudiera haber influido en la deficiencia o fracaso del prestado servicio.

El procedimiento a que se refiere este artículo se mantendrá en secreto y sólo podrá hacerse pública la resolución cuando sea contraria al profesionalista.⁵

Artículo 35. Si el laudo arbitral o la resolución judicial en su caso, fueren adversos al profesionista, no tendrá derecho a cobrar honorarios y deberá, además, indemnizar al cliente por los daños y perjuicios que sufiere. En caso contrario, el cliente pagará los honorarios correspondientes, los gastos del juicio o procedimiento convencional y los daños que en su prestigio profesional hubiere causado al profesionista. Estos últimos serán valuados en la propia sentencia o laudo arbitral.⁵

Artículo 36. Todo profesionista estará obligado a guardar estrictamente el secreto de los asuntos que se le confíen por sus clientes, salvo los informes que obligatoriamente establezcan las leyes respectivas.⁵

Artículo 38. Los profesionistas podrán prestar sus servicios mediante igual a que fijen libremente con las partes con quienes contraten.⁵

Artículo 39. Los profesionistas que desempeñen cargos públicos podrán pertenecer a las organizaciones profesionales sin perjuicio de las obligaciones y derechos que les reconozca el Estatuto de los Trabajadores al Servicio de los Poderes de la Unión, o cualesquiera otras leyes que los comprendan.⁵

Artículo 40. Los profesionistas podrán asociarse, para ejercer, ajustándose a las prescripciones de las leyes relativas; pero la responsabilidad en que incurran será siempre individual.⁵

Artículo 41. Las personas que hayan obtenidos títulos de alguna de las profesiones a que se refiere el artículo 2º de esta Ley y que sirvan en el Ejército o la Marina Nacional, podrán ejercer civilmente sin perjuicio de sus obligaciones con éstos y ajustándose a las prescripciones de esta ley.⁵

Artículo 42. El anuncio o la publicidad que un profesionista haga de sus actividades no deberá rebasar los conceptos de ética profesional que establezca el Colegio respectivo. En todo caso, el profesionista deberá expresar la institución docente donde hubiere obtenido su título.⁵

Artículo 43. Para los efectos a que se contrae la fracción VII del artículo 23 de esta Ley, las autoridades judiciales deberán comunicar oportunamente a la Dirección General de Profesiones las resoluciones que dicten sobre inhabilitación o suspensión en el ejercicio profesional, cuando éstas hubiesen causado ejecutoria.⁵

De los Delitos e Infracciones de los Profesionistas y de las Sanciones por Incumplimiento de esta Ley

Artículo 61. Los delitos que cometan los profesionistas en el ejercicio de la profesión, serán castigados por las autoridades competentes con arreglo al Código Penal.⁵

Artículo 62. El hecho de que alguna persona se atribuya el carácter de profesionista sin tener título legal o ejerza los actos propios de la profesión, se castigará con la sanción que establece el Artículo 250 del Código Penal vigente, a excepción de los gestores señalados en el artículo 26 de esta Ley.⁵

Artículo 63. Al que ofrezca públicamente sus servicios como profesionista, sin serlo, se le castigará con la misma sanción que establece el Artículo anterior.⁵

La Dirección General de Profesiones, previa comprobación de la infracción, impondrá la multa de referencia sin perjuicio de las sanciones penales en que hubiere incurrido.⁵

Artículo 65. La persona que desarrolle actividad profesional cuyo ejercicio requiera título, sin haber registrado éste, se le aplicará la primera vez una multa de quinientos pesos y en los casos sucesivos se aumentará ésta, sin que pueda ser mayor de cinco mil pesos.⁵

Las sanciones que este Artículo señala serán impuestas por la Dirección General de Profesiones, dependiente de la Secretaría de Educación Pública, previa audiencia al infractor. Para la aplicación de las sanciones se tomarán en cuenta las circunstancias en que la infracción fue cometida, la gravedad de la misma y la condición del infractor.⁵

Artículo 67. La Dirección General de Profesiones, a solicitud y previa audiencia de parte interesada en sus respectivos casos cancelará las inscripciones, de títulos profesionales, instituciones educativas, colegios de profesionistas o demás actos que deban registrarse, por las causas siguientes;

- I. Error o falsedad en los documentos inscritos;
- II. Expedición del título sin los requisitos que establece la Ley;
- III. Resolución de autoridad competente;
- IV. Desaparición de la institución educativa facultada para expedir títulos profesionales o grados académicos equivalentes; revocación de la autorización o retiro de reconocimiento oficial de estudios. La cancelación no afectará la validez de los títulos o grados con anterioridad;
- V. Disolución del colegio de profesionistas; y
- VI. Las demás que establezcan las leyes o reglamentos.⁵

La cancelación del registro de un título o autorización para ejercer una profesión, producirá efectos de revocación de la cédula o de la autorización.⁵

Artículo 68. La persona que ejerza alguna profesión que requiera título para su ejercicio, sin la correspondiente cédula o autorización, no tendrá derecho a cobrar honorarios.⁵

Artículo 71. Los profesionistas serán civilmente responsables de las contravenciones que cometan en el desempeño de trabajos profesionales, los auxiliares o empleados que están bajo su inmediata dependencia y dirección, siempre que no hubieran dado las instrucciones adecuadas o sus instrucciones hubieren sido la causa del daño.⁵

Artículo 73. Se concede acción popular para denunciar a quien, sin título o autorización legalmente expedidos, ejerza alguna de las profesiones que requieran título y cédula para su ejercicio.⁵

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-013-SSA2-1994

Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales, Publicada el 6 de Enero de 1995, (Mod. D.O.F. 19/Mayo/2006)

Esta Norma Oficial Mexicana establece los métodos, técnicas y criterios de operación del Sistema Nacional de Salud, con base en los principios de la prevención de la salud bucal, a través de la operación de las acciones para fomento de la salud, la protección específica, el tratamiento, la rehabilitación y el control de las enfermedades bucales de mayor frecuencia en los Estados Unidos Mexicanos.⁶

El Campo de aplicación de esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todos los establecimientos de salud de los sectores público, social y privado que realicen acciones para el fomento de la salud bucal, en base al mejoramiento de los servicios y la actualización continúa del profesionista, así como para los productores y comercializadores de medicamentos, instrumental, material y equipo dental.⁶

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087-ECOL-SSA1-2002
Protección Ambiental - Salud Ambiental - Residuos Peligrosos
Biológico Infecciosos Clasificación y Especificaciones de Manejo

Esta Norma Oficial Mexicana establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos biológicos – infecciosos que se generen en establecimientos que presten atención médica, tales como clínicas y hospitales, así como laboratorios clínicos, laboratorios de producción de agentes biológicos, de enseñanza y de investigación, tanto humanos como veterinarios en pequeñas especies y centros antirrábicos y es de observancia obligatoria en dichos establecimientos, cuando éstos generen más de 25 Kg. (veinticinco kilogramos) al mes o 1 Kg. (un kilogramo) al día de los residuos peligroso contemplados en esta Norma.⁷

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-168-SSA1-1998

Del Expediente Clínico, (Mod. D.O.F. 22/Agosto/2003)

Esta Norma representa el instrumento para la regulación del expediente clínico y orienta al desarrollo de una cultura de la calidad, permitiendo los usos: médico, jurídico, de enseñanza, investigación, evaluación, administrativo y estadístico.⁸

El Objetivo de esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico.⁸

El Campo de aplicación de la presente Norma Oficial Mexicana es de observancia general en el Territorio Nacional y sus disposiciones son obligatorias para los prestadores de servicios de atención médica de los sectores públicos, social y privado, incluidos los consultorios, en los términos previstos en la misma.⁸

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-190-SSA1-1999

Prestación de Servicios de Salud. Criterios para la Atención Médica de la Violencia Familiar

La presente Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los criterios a observar en la atención médica y la orientación, que se proporcionan a las y los usuarios que se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar.⁹

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-197-SSA1-2000

Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada

En esta Norma se presentan los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento para hospitales y consultorios de atención médica especializada, incluyendo la infraestructura y el equipamiento para ejercer actividades directivas y de formación de personal de salud, establecido como obligatorio por la Ley General de Salud y su Reglamento en materia de prestación de Servicios de Atención Médica.¹⁰

El objetivo de esta Norma Oficial Mexicana es establecer los requisitos mínimos de infraestructura y de equipamiento para los hospitales y consultorios que presten atención médica especializada.¹⁰

Su campo de Aplicación es obligatoria para todos los hospitales de los sectores públicos, social y privado, cualquiera que sea su denominación, que realicen internamiento de enfermos para la ejecución de los procesos de diagnóstico, tratamiento médico o quirúrgico, o rehabilitación y para los consultorios que presten atención médica especializada.¹⁰

Carta de los Derechos Generales de los Pacientes

El decálogo incluye, en cada uno de sus derechos el fundamento ético y legal contemplado en los diferentes ordenamientos jurídicos relacionados en materia de salud.¹¹

I. Recibir atención médica adecuada

El paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención, así como a ser informado cuando requiera referencia a otro médico.

Ley General de Salud Artículos 51 y 89. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, Artículos 21 y 48.

II. Recibir trato digno y respetuoso

El paciente tiene derecho a que él médico, la enfermera y el personal que le brinde atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respecto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes.

La ley General de Salud Artículos 51 y 83. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, Artículos 25 y 48.

III. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz

El paciente, o en su caso el responsable, tiene derecho a que el médico tratante les brinde información completa sobre diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente y sea siempre veraz, ajustada a la realidad.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículos 29 y 30. NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico, Numeral 5.5.

IV. Decidir libremente sobre su atención

El paciente, o en su caso el responsable, tiene derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículo 80. NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico. Numerales 4.2 y 10.1.1. Anteproyecto del Código-Guía de Bioética de Conducta Profesional de la SSA, Artículo 4, Fracción 4.3 “Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre los Derechos del Paciente” del 9 de Enero de 1995, apartado C del punto 10.

V. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado

El paciente, o en su caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tiene derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en que consisten, de los beneficios que esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico ⁽¹¹⁾

Lo anterior incluye las situaciones en las cuales el paciente decida participar en estudios de investigación o en el caso de donación de órganos.

Ley General de Salud. Artículos 100 Fracción IV 320 y 321. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios médicos. Artículo 80 y 81. NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico. Numerales 4.2 y 10.1.1

VI. Ser tratado con confidencialidad

El paciente tiene derecho a que toda la información que exprese a su médico, se maneje con estricta confidencialidad y no se divulgue más que con la autorización expresada de su parte, incluso la que derive de un estudio de investigación al cual se haya sujetado de manera voluntaria, lo cual no limita la obligación del médico de informar a la autoridad en los casos previstos por la Ley.

NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico. Numeral 5.6 Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal. Artículo 36. Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículos 19 y 35.

VII. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión

El paciente tiene derecho a recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículos 29 y 30. NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico. Numerales 4.9 y 5.5.

VIII. Recibir atención médica en caso de urgencia

Cuando esta en peligro la vida, un órgano o una función, el paciente tiene derecho a recibir atención de urgencia por un médico, en cualquier establecimiento de salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar sus condiciones.

Ley General de Salud. Artículo 55. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículos 71 y 73.

IX. Contar con un expediente clínico

El paciente tiene derecho a que el conjunto de los datos relacionados con la atención médica que reciba sean asentados en forma veraz, clara, precisa, legible y completa en un expediente de deberá cumplir con la normativa aplicable y cuando lo solicite, obtener por escrito su resumen clínico veraz de acuerdo al fin requerido.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículo 32 NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico.

X. Ser atendido cuando sé inconforme por la atención médica recibida

El paciente tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se inconforme por la atención médica recibida de servidores públicos o privados.

Asimismo tiene derecho a disponer de vías alternas conciliatorias judiciales para tratar de resolver un conflicto con el personal de salud.

Ley General de Salud. Artículo 54. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículos 19, 51 y 52. Decreto de creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Artículos 2, 3, 4 y 13.¹¹

Deberes del Paciente

Sin orden taxonómico se enumeran los principales deberes que debe guardar el paciente usuario de la atención médica.

- I.** Respetar al médico y trabajadores paramédicos como personas en sus derechos humanos.
- II.** Ser amables y cortés con el personal que los atiende en justa reciprocidad.
- III.** Respetar las normas de prestación médica establecidas en consultorios o servicios donde los soliciten.
- IV.** Ajustarse a reglamentaciones internas de instituciones hospitalarias a las que acudan.
- V.** Comportarse adecuadamente sin exigencias imposibles en salas de espera, consultorios y hospitalización.
- VI.** Conservar y preservar las instalaciones, materiales y equipos donde se presten servicios médicos.
- VII.** Acatar las disposiciones médicas y terapéuticas acordadas entre médico y paciente.
- VIII.** Realizarse todos los estudios solicitados por el médico, necesarios para lograr un diagnóstico bien fundamentado.
- IX.** No pretender engañar al médico mal informándole sobre su padecimiento.¹

Carta de los Derechos Generales de los Cirujanos Dentistas

En coincidencia al cumplimiento de cien años del reconocimiento de la odontología como profesión en México, se unió el interés de los profesionales, de la subsecretaría de innovación y calidad y la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, para que la comunidad odontológica contará con un documento que hiciera explícitos sus derechos, tomando como fundamento el conjunto de principios científicos, deontológicos y legales vigentes que rigen la conducta de las cirujanas y cirujanos dentistas a nivel nacional.¹²

I. Gozar de reconocimiento y prerrogativas iguales a otros profesionistas del ámbito de la salud

La profesión del cirujano dentista es parte fundamental de los servicios de salud en México por lo cual, las profesiones de la salud bucal deben desarrollar su actividad profesional con apego a las disposiciones normativas que rigen de manera general la actuación de las ciencias biomédicas, y por lo tanto, gozarán de derechos iguales a los que tienen otros profesionales de la salud.

Ley General de Salud: Artículos 24, 27 y 32. Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones: Artículo 2º. Artículo segundo transitorio del decreto del 31 de diciembre de 1973 que modifica la Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones., publicado en el Diario Oficial del 2 de enero de 1974. Norma Oficial Mexicana, NOM-013-SSA2- 1994, para la prevención y control de enfermedades bucales.

II. Ejercer la profesión de forma libre y sin presiones de cualquier naturaleza

El cirujano dentista tiene derecho a que se respete su juicio clínico (diagnóstico, plan de tratamiento, pronóstico y la ejecución del tratamiento y control), y su libertad prescriptiva, así como su libre decisión de declinar la atención de algún paciente, siempre que se sustente sobre bases bioéticas, científicas y normativas.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Artículo 5º. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994, Para la prevención y control de enfermedades bucales: numeral 5.4

III. Recibir trato digno y respetuoso por parte de toda persona relacionada con su trabajo profesional

El cirujano dentista tiene derecho a recibir del paciente, sus familiares, tutor o representante legal, trato digno y respetuoso, mismo que deberá recibir de toda persona relacionada con su trabajo profesional.

Declaración Universal de los Derechos Humanos: Artículo 10. Ley Federal del Trabajo: Artículo 123 fracc. VI.

IV. A no garantizar resultado cierto en la atención brindada, salvo en los casos expresamente pactados

Bajo el principio de libertad prescriptiva y tomando en cuenta el principio de variabilidad biológica, la atención brindada por el cirujano dentista no se puede considerar, en general, bajo los términos de la obligación de resultados, salvo que de manera expresa así lo haya pactado con el paciente.

Ley General de Salud: Artículos 23, 33. Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones: Artículo 33. Código Civil Federal: Artículos 1828 y 2613. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de los servicios de atención médica.

V. Laborar en instalaciones apropiadas y seguras, así como de disponer de los recursos que garanticen el desarrollo de su trabajo profesional

El cirujano dentista que presta sus servicios en instituciones públicas o privadas, tiene derecho a contar con lugares de trabajo e instalaciones que cumplan con medidas de seguridad e higiene incluidas las que marca la ley. De igual forma, personal capacitado, equipo, instrumentos y materiales necesarios de calidad, para brindar el servicio conforme a los principios bioéticos, científicos y legales.

Ley Federal del Trabajo: Artículo 51 fracc. VII, 132 fracc. III. Ley General de Salud: Artículo 166. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de los servicios de atención médica: Artículo 19 fracc. II. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994, Para la prevención y control de enfermedades bucales: numerales 5.8, 5.9, 6.3.2, 7.3.1

VI. Contar con acceso a la actualización profesional y ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional

El cirujano dentista debe ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional, que se le facilite el acceso a la educación continua, con el propósito de mantenerse actualizado, aplicar sus conocimientos, habilidades, destrezas, valores y experiencias en beneficio de sus pacientes.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Artículo 1º. Ley General de Salud: Artículos 89 y 90 fracc. I. ley Federal del Trabajo de la Capacitación y Adiestramiento de los Trabajadores: Artículos 153-A,153-B, 153-F. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994, Para la prevención y control de las enfermedades bucales: numerales 5.8, 7.2.3.1

VII. Participar en actividades de investigación y docencia

El cirujano dentista tiene derecho, de acuerdo a su formación y a las necesidades institucionales, a participar en actividades de investigación y enseñanza apegándose a los principios bioéticos, como parte de su desarrollo y desempeño profesional.

Ley General de Salud: Artículo 90 fracc. IV. Reglamento de la ley General de Salud en materia de prestación de los Servicios de Atención Médica: Artículos 6 y 17 fracc. VI. Reglamento de la ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud: Artículo 4.

VIII. Salvaguardar su prestigio profesional

El cirujano dentista tiene derecho a la defensa de su prestigio profesional y a que la información sobre el curso de una probable controversia se trate con privacidad, y en su caso a pretender el resarcimiento del daño causado.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Artículos 14, 16, 17. Ley Reglamentaria del artículo 5º constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones: artículos 34, fracc. V y 35.

IX. Asociarse para promover sus intereses profesionales

El cirujano dentista tiene derecho a asociarse en organizaciones, asociaciones y colegios con el fin de participar en actividades que beneficien el ejercicio profesional que promueva la superación de los miembros.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Artículo 9. Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones: Artículos 40 y 50 Ley General de Salud: artículo 49. Código Civil Federal: Artículo 2670.

X. Recibir en forma oportuna los honorarios, salarios y emolumentos que le correspondan por los servicios prestados

El cirujano dentista tiene derecho a ser remunerado por los servicios profesionales que preste, de acuerdo a su condición laboral, contractual o a lo pactado con el paciente.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Artículo 5º. Ley Federal del Trabajo: Artículos 56, 82, 83 y 85. Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones: Artículos 24, 31 y 32. Código Civil Federal: Artículos 2606 y 2613.¹²

Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED)

El Programa Nacional de Salud destaca la importancia con respecto a los derechos de los pacientes, fomentando una cultura de servicio orientada a satisfacer sus demandas, lo que entraña respetar su dignidad y autonomía, garantizar la confidencialidad de la información generada en la relación médico-paciente y brindar una atención que minimice los múltiples puntos de espera. Aspectos de mayor relevancia en los que la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) creada el 3 de junio de 1996, en sus labores ha contribuido intensamente, favoreciendo la aplicación de medios alternativos para la solución de conflictos, y no solo ha puesto a disposición de médicos y pacientes la posibilidad de resolver sus diferencias a través de la conciliación y el arbitraje, sino que además, estadísticamente lleva a cabo acciones de gestión, que resuelven problemas inmediatos del paciente.¹³

Por ello, y derivado en el aumento de las quejas en los servicios odontológicos, esta Comisión ha emitido algunas recomendaciones con el fin de mejorar la práctica odontológica, siendo las siguientes;

- Fomentar las estrategias preventivas de manera intensiva para evitar la aparición prematura de enfermedades estomatológicas.
- Practicar todo acto estomatológico diagnóstico resolutivo y rehabilitatorio en un marco legal que asegure el cumplimiento jurídico de su proceder.
- Favorecer y promover la comunicación respetuosa y permanente entre el profesional de la salud bucal, el paciente, sus familiares o representantes legales.

- Integrar un expediente clínico que incluya una historia clínica, así como un consentimiento válidamente informado.
- Determinar un diagnóstico oportuno, así como un pronóstico y plan de tratamiento acordes con las bases éticas y científicas.¹³

Desafortunadamente las quejas por atención odontológica en prótesis dental parcial fija han ido en aumento en los últimos cinco años, siendo los tratamientos quienes ocupan el primer lugar en la fase de atención que originaron las quejas así como de la relación odontólogo-paciente, diagnóstico y otros motivos. Para fundamentar esta afirmación se han elaborado unos cuadros donde la CONAMED ha proporcionado esas estadísticas con respecto a los procedimientos protésicos (Ver anexo 1 del cuadro No. 1 al 12.1).

E. PRÓTESIS DENTAL PARCIAL FIJA

El ámbito de un tratamiento de prótesis fija abarca desde la restauración de un único diente hasta la rehabilitación de toda la oclusión. Los dientes ausentes pueden reemplazarse mediante prótesis fija, lo cual mejorará la comodidad y la capacidad masticatoria del paciente, conservará la salud y la integridad de las arcadas dentarias y en muchos casos, elevará la autoimagen y autoestima del paciente.¹⁴

La prótesis dental parcial fija es un aparato protésico permanentemente unido a los dientes remanentes, que sustituye uno o más dientes ausentes.¹⁴

Las prótesis parciales fijas pueden clasificarse en simples o complejas, según el número de dientes a sustituir y la posición del espacio edéntulo en la arcada.¹⁴

Historia clínica de prótesis dental parcial fija

El expediente clínico es un conjunto de documentos escritos, gráficos, imagenológicos o de cualquier otra índole en el que identifica al paciente y se registra su estado clínico, el informe de estudios de laboratorio y gabinete, diagnósticos y tratamientos a los que será (es o fue) sometido, así como la evolución y el pronóstico de su padecimiento.¹⁵

La historia clínica es la relación ordenada y detallada de los datos y consentimientos personales y familiares, tanto anteriores como actuales, relativos a un enfermo, que sirven para dar base a un juicio acabado de su enfermedad actual.¹⁵

Los apartados de la historia clínica estomatológica general deberán ser requisitados en un formato conforme a la normativa vigente y la información recabada a través del interrogatorio profesional-paciente, se anotará de forma escrita y clara y con letra de molde en los diversos apartados que la contengan¹⁵.

Antes de iniciar el tratamiento, en esta historia clínica se colocará el número del expediente y el folio de la hoja de especialidad (si fuera el caso), la cual deberá contener el nombre del paciente; en la evaluación clínica protésica se registrarán los órganos dentarios ausentes y las restauraciones protésicas presentes.

En la evaluación de la región desdentada se valorará la relación corona-raíz de los pilares y soporte óseo para determinar el diagnóstico y pronóstico para el tratamiento que se va a realizar, apoyándose en el estudio radiográfico y fotográfico y de cualquier otra índole que fueran necesarios, anotándose la interpretación de los mismos.

Se recabará la firma del paciente, familiar o representante legal, por cada procedimiento realizado dentro del tratamiento (nota de evolución).

En el diseño de la restauración y rehabilitación protésica se anotarán los órganos dentarios que servirán como pilares, a ubicación de los pónicos o restauraciones individuales como retenedores intrarradiculares, pins, etc., registrándose en forma gráfica. Los órganos dentarios que serán utilizados como pilares en color azul, pónicos en color amarillo y restauraciones individuales con color rojo, recabándose la firma de conformidad del paciente, familiar o representante legal, por tratamiento realizado al finalizar el mismo.¹⁵

De tal manera la historia clínica de prótesis dental fija esta sustentada conforme a la NOM-168-SSA1-1998 NUMERALES 5.14, 6.1 AL 7.2 NOM-013-SSA2-1994 NUMERALES 7.4.1, 7.5, 7.5.1, 7.5.2, 7.5.3, 7.9, 9.-9.6¹⁵
Ver ejemplo de la elaboración de una historia clínica de prótesis dental fija en el anexo 2.

Consentimiento válidamente informado

Así mismo la historia clínica debe ir acompañada de el consentimiento válidamente informado, siendo este un documento escrito de común acuerdo entre el paciente, su familia o representante legal y el profesional de la salud bucal, mediante el cual se acepta, bajo debida información, los riesgos y beneficios esperados bajo un procedimiento odontológico con fines de diagnóstico, terapéutico y de rehabilitación.¹⁵

Con fundamento en la Ley General de Salud, Título Quinto capítulo único, Investigación para Salud Artículo 100 Fracción IV. Artículo 102 Y 103. NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico en su Numeral 4.2 y NOM-013-SSA2-1994, para la prevención y control de enfermedades bucales numeral 9.5-9.5.2.13

Ver el ejemplo de un documento de consentimiento válidamente informado para prótesis dental parcial fija en el anexo número 3.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En virtud de que en la actualidad la sociedad en general exige una adecuada relación médico-paciente; el cirujano dentista tiene el deber y la obligación de guiar la conducta de sus acciones en la atención odontológica aplicando los principios bioéticos (No-maleficencia, Beneficencia, Autonomía y Justicia) y jurídicos (Constitución Política, Ley General de Salud, Ley de profesiones, Normas Oficiales Mexicanas, Derechos del paciente y del Cirujano Dentista) en beneficio del paciente.

Sabiendo de ante mano que la finalidad de la práctica odontológica se deriva en un trato digno y respetuoso, con cortesía y veracidad, incluyendo higiene, puntualidad, así como la elaboración de un expediente clínico odontológico bien integrado, con consentimiento válidamente informado con rúbrica y, de ser necesario auxiliares de diagnóstico tal como lo especifica la normatividad. De esta manera nos cuestionamos sobre ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las consideraciones bioéticas y jurídicas en relación a la prótesis dental parcial fija, y si esto es factor de incidencia en las quejas interpuestas ante la CONAMED?

Considerando todos estos aspectos, se valora ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, las quejas que desde enero del 2001 a septiembre del 2006 se han presentado por parte de los pacientes con relación a los tratamientos en prótesis dental y prótesis dental parcial fija (ver anexo1; cuadros 1 al 12.1).

4. JUSTIFICACIÓN

La sociedad de nuestro país esta mejor preparada é informada día con día y el cirujano dentista no debe quedar fuera de este avance, ya que por parte del paciente le es exigido un trato digno y un resultado positivo en su tratamiento, especialmente si tomamos en cuenta que la prótesis dental es la terapéutica que se encarga de restaurar las funciones bucales, fonética y estética. Siendo significativo en esta área de la odontología las quejas que por parte del usuario se presentan, con un incremento a través de los años, ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, de las cuales, el motivo principal radica en el tratamiento, las falsas expectativas generadas al paciente y los resultados insatisfactorios.

Por lo que evaluar las consideraciones bioéticas, jurídicas y científico-técnicas aplicables a prótesis dental parcial fija que posee el cirujano dentista desde su propia perspectiva, nos permitirá conocer el nivel de conocimientos del entrevistado en relación a la atención brindada a sus pacientes, y si esto es causa y repercute en el incremento de quejas ante la CONAMED.

5. HIPÓTESIS

5.1 Hipótesis Verdadera

Existen deficiencias significativas de conocimientos sobre los aspectos bioéticos y jurídicos entre los cirujanos dentistas de práctica privada, y en relación a la prótesis dental parcial fija.

5.2 Hipótesis Nula

No existen deficiencias significativas de conocimientos sobre los aspectos bioéticos y jurídicos entre los cirujanos dentistas de práctica privada, y en relación a la prótesis dental parcial fija.

6. OBJETIVOS

6.1 Objetivo General

- Establecer los conocimientos sobre las consideraciones bioéticas y jurídicas que poseen los cirujanos dentistas en relación a la prótesis dental parcial fija.

6.2 Objetivos Específicos

- Determinar los conocimientos sobre aspectos bioéticos de los cirujanos dentistas.
- Determinar los conocimientos sobre aspectos jurídicos de los cirujanos dentistas.
- Determinar los conocimientos científico-técnicos en relación a la prótesis dental parcial fija.

7. METODOLOGÍA

La presente tesina es un estudio descriptivo que se llevo a cabo en consultorios odontológicos privados de la Ciudad de México.

La información obtenida fue vaciada en una base de datos y analizada estadísticamente con el programa Excel para determinar el nivel de conocimientos que sobre aspectos bioéticos, jurídicos y científico-técnicos en relación a la prótesis dental parcial fija poseen los cirujanos dentistas de práctica profesional privada, valorándolo cuantitativamente según la escala de Likert.

7.1 Material y métodos

Para la realización de este estudio se elaboró una encuesta de veinte preguntas, dirigida a 50 cirujanos dentistas de práctica privada elegidos al azar, siendo 25 de género femenino y 25 de género masculino, de los cuales se obtuvo su autorización para participar en esta investigación.

7.2 Tipo de estudio

Descriptivo Trasversal y Prospectivo.

7.3 Población de estudio

La población seleccionada para la realización de este estudio es una muestra de 50 cirujanos dentistas que otorgan servicios en consultorio privado. Distribuidos en dos grupos, quedando 25 encuestados de género femenino y 25 encuestados de género masculino.

7.4 Tamaño de la muestra

Se tomó una muestra de 50 cirujanos dentistas de práctica privada, elegidos al azar.

7.5 Criterios de inclusión

Cirujanos dentistas de ambos géneros.

Cirujanos dentistas que ejerzan con título profesional.

7.6 Criterios de exclusión

Cirujanos dentistas que ejerzan sin título profesional.

7.7 Criterios de eliminación

Encuestas mal llenadas o con dobles respuestas.

7.8 Lineamientos éticos

Confidencialidad

Información veraz

Autonomía

Igualdad

7.9 Recursos materiales

50 encuestas

5 bolígrafos

5 marcadores de tinta permanente

2 CD regrabables

1 computadora

2 paquetes de 500 hojas blancas

Tinta para la impresora

7.10 Recursos humanos

50 cirujanos dentistas

Director de tesina

2 Asesores de tesina

Pasante de la carrera de cirujana dentista

7.11 Recursos financieros

Encuestas \$185.00

Bolígrafos \$40.00

Marcadores de tinta \$30.00

CD regrabables \$45.00

Computadora \$9300.00

Paquetes de 500 hojas blancas \$160.00

Tinta para la impresora \$740.00

7.12 Variables dependientes

Edad

Género

Práctica general

Práctica con especialidad

7.13 Variable independiente

Se tomaron como variables independientes los conocimientos bioéticos, jurídicos y científico-técnicos en prótesis dental parcial fija que poseen los cirujanos dentistas de ambos géneros.

7.14 Operacionalización de las variables

Se diseñó una encuesta que contiene la siguiente información: edad, género y modelo de atención al que pertenece (práctica general o con especialidad).

Los ítems (preguntas) permitieron evaluar conocimientos sobre aspectos bioéticos, jurídicos y científico-técnico en relación a la prótesis dental parcial fija que cada uno de los encuestados posee, estos aspectos fueron evaluados con la escala de Likert que se caracteriza por medir cuantitativamente las actitudes, conocimientos y prácticas sobre algún evento.¹⁶

Cada ítem tiene tres posibilidades de respuesta: DE ACUERDO, NI ACUERDO NI EN DESACUERDO y EN DESACUERDO, por lo tanto, cuando la respuesta fue acertada se calificó con tres puntos, en caso contrario donde la respuesta fue errónea ésta se calificó con un punto y cuando fue contestada ni de acuerdo ni en desacuerdo se calificó con dos puntos.

Ver anexos 4 y 5.

Una vez obtenidos los resultados de las encuestas se realizó una conversión en base a una escala de cero a diez puntos, con el fin de ser interpretados de una manera más clara y sencilla. Se continuó a la realización de las gráficas, conforme al género femenino y al masculino, para posteriormente hacer una comparación entre ambos géneros y de esta manera valorar la diferencia con respecto a sus conocimientos.

8. RESULTADOS

8.1 Géneros

En el presente estudio participaron 50 Cirujanos Dentistas, 25 de ellos correspondió al género femenino y los restantes 25 al género masculino, todos ejerciendo en práctica profesional privada.

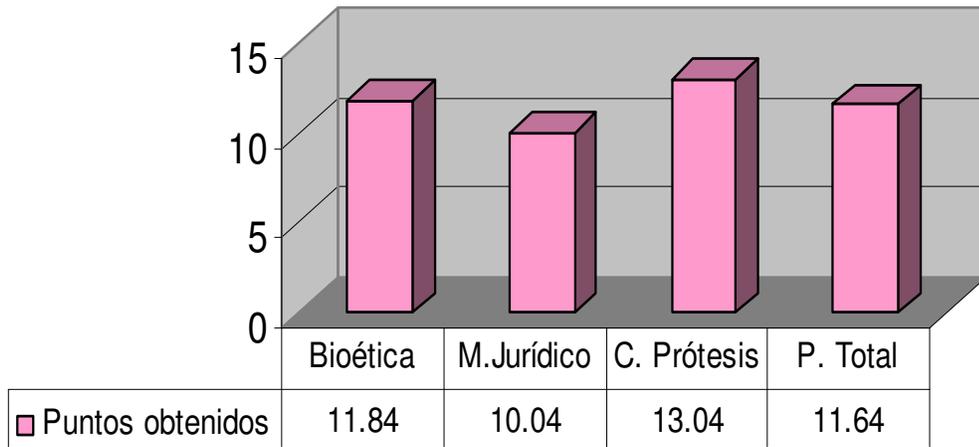
8.2 Femenino

Al analizar y graficar la puntuación obtenida para cada una de las 25 participantes, con respecto a aspectos bioéticos, jurídicos y protésicos, se pudo cuantificar el total de respuestas, y se obtuvo el resultado de cada aspecto, así como un promedio general.

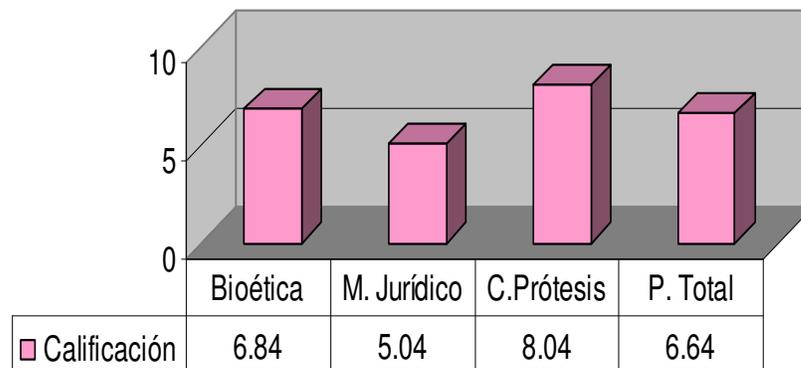
En la gráfica No. 1 se presentan los resultados obtenidos mediante la escala de Likert. Para hacer más representativos estos resultados se convirtieron a una escala de cero a diez puntos, correspondientes a la gráfica No. 2.

Observando que en las preguntas en relación a lo jurídico se obtuvo un resultado por debajo de la media estimada, siendo este de 5.04 puntos, (habiendo llevado los resultados a una escala de cero a diez puntos), en cuanto a lo bioético pudimos observar que apenas rebasó la zona media favorable con un puntaje de 6.84 puntos, y en cuanto a los conocimientos en prótesis dental fija se obtuvo un promedio hacia la zona favorable de 8.04 puntos, como se presenta en la gráfica número 2.

Gráfica No. 1
Promedio de los puntajes del género femenino



Gráfica No.2
Calificaciones convertidas a una escala de cero a diez.
Género Femenino



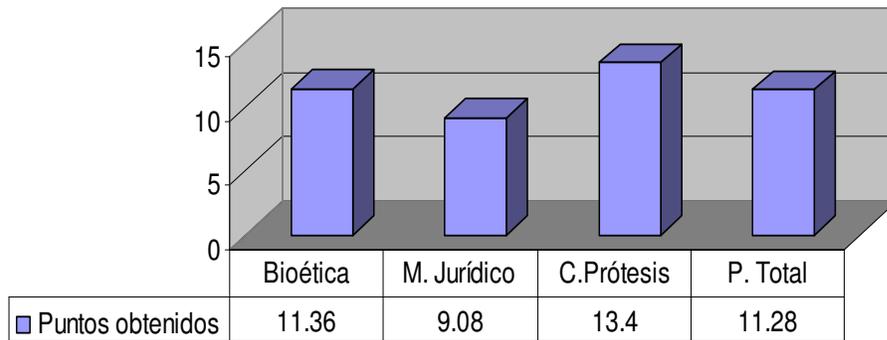
8.3 Masculino

Al analizar y graficar la puntuación obtenida para cada uno de los 25 participantes, con respecto a aspectos bioéticos, jurídicos y protésicos, se pudo cuantificar el total de respuestas, y se obtuvo el resultado de cada aspecto, así como un promedio general.

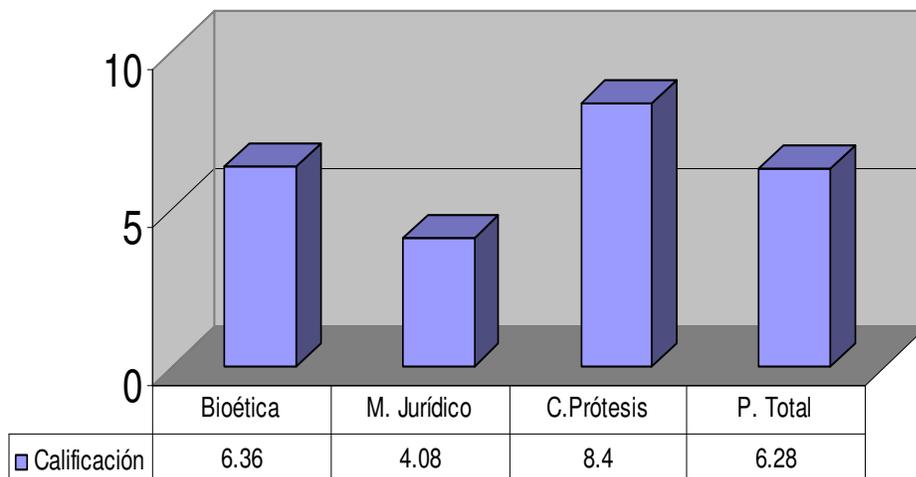
En la gráfica No. 3 se presentan los resultados obtenidos mediante la escala de Likert. Para hacer más representativos estos resultados se convirtieron a una escala de cero a diez puntos, correspondientes a la gráfica No. 4.

Observando que en las preguntas en relación a lo jurídico se obtuvo un resultado por debajo de la media estimada, siendo este de 4.08 puntos, (habiendo llevado los resultados a una escala de cero a diez puntos), en cuanto a lo bioético pudimos observar que apenas rebasó la zona media favorable con un puntaje de 6.36 puntos, y en cuanto a los conocimientos en prótesis dental fija se obtuvo un promedio hacia la zona favorable de 8.40 puntos.

Gráfica No. 3
Promedios de los puntajes del género masculino



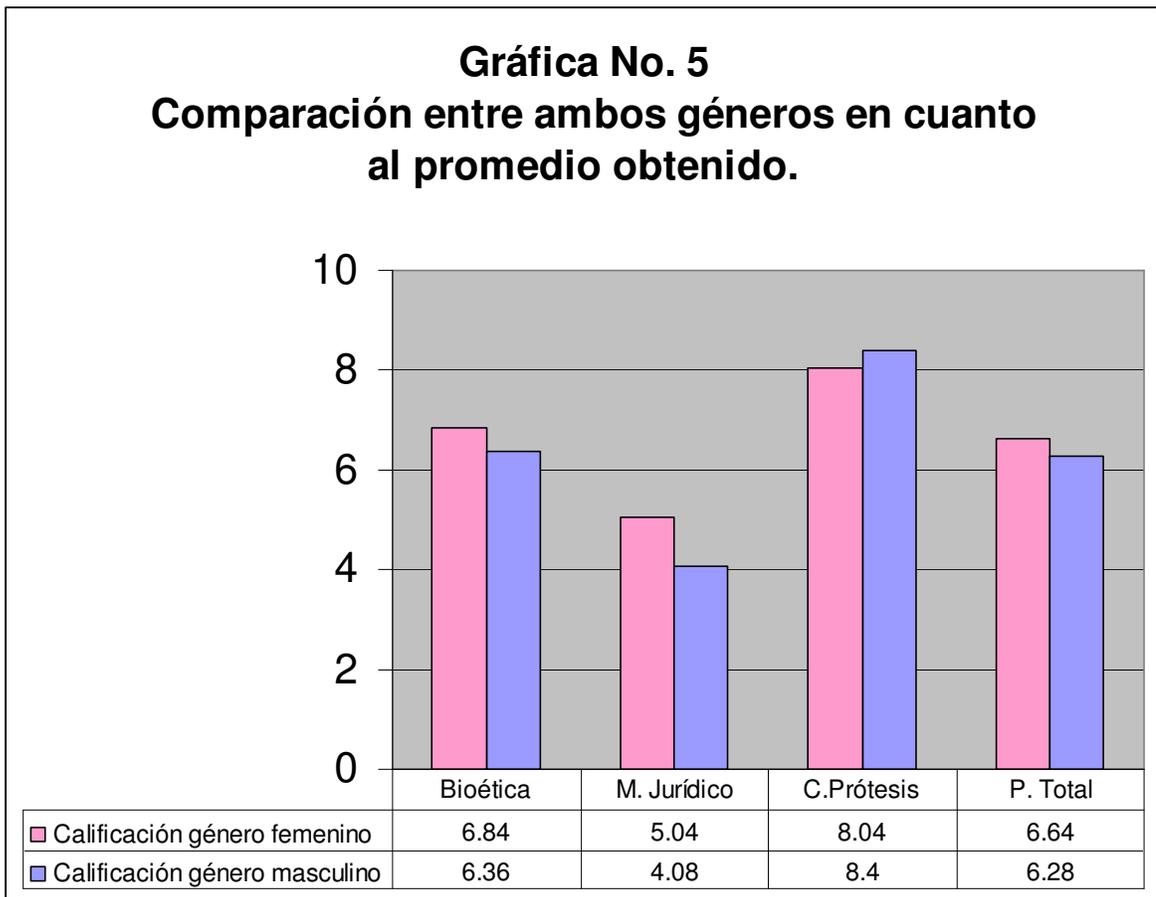
Gráfica No. 4
Calificaciones convertidas a una escala de cero a diez.
Género Masculino



8.4 Comparación entre ambos géneros en cuanto al promedio obtenido

Al recabar todos los resultados, tenemos que el género femenino obtuvo como promedio general 6.64 puntos, mientras que el género masculino obtuvo 6.28 puntos.

De tal manera que la diferencia entre ambos géneros radica en 0.36 puntos, como se observa en la gráfica número 5.



9. DISCUSIÓN

Derivado de las consideraciones bioéticas y jurídicas en la prótesis dental parcial fija se comprende la problemática que en la actualidad se presenta.

Como motivo de quejas que se presentan referentes a los tratamientos en prótesis parcial fija ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) son; la falta de una buena comunicación cirujano dentista paciente, emisión de falsas expectativas, incumplimiento de obligaciones, desconocimiento de la normativa en materia de salud bucal, anteponer técnicas de rehabilitación mutilantes ante técnicas preventivas conservadoras de calidad y la matización de una ética profesional deficiente expresada en la prevalecía de intereses personales del cirujano dentista a los del paciente.

Ejemplo de lo antes mencionado se obtuvo que al realizar las encuestas a los cirujanos dentistas de práctica privada reflejaron; temor y desconfianza al contestar, otros aceptaron contestar la encuesta pero en completo anonimato, o en su defecto el negarse a responder, sobre todo al ver el tipo de preguntas que se le realizarían (con respecto al marco jurídico).

También recibí diferentes opiniones y felicitaciones por el tema, ya que, comentaron, tener interés por saber sobre los motivos en el incremento de las quejas y demandas contra los cirujanos dentistas, incluso interesándose más en el tema; algunos profesionales me pidieron mayor información al respecto; y por otro lado recibí apatía, ya que justificaron el no cumplir con la normatividad porque nadie lo hace y que además el paciente no va a perder el tiempo con tanto papeleo.

Es importante tener en cuenta que la odontología esta regida por principios bioéticos, jurídicos y científico-técnicos, y de la misma manera debemos cumplir sin pretexto alguno con estos principios y lineamientos que rigen su práctica, en sus diferentes disciplinas tanto de rehabilitación como restaurativas y de esta manera evitar en la medida de lo posible se presente una controversia médico-odontológica.

Los compromisos que debemos adquirir con los pacientes en prótesis dental parcial fija son, principalmente; **Funcionales y Estéticos.**

El aspecto funcional tiene que ver con la rehabilitación fisiológica del aparato estomatognático, y en relación al aspecto estético, el compromiso es entregar resultados satisfactorios de acuerdo a lo convenido previamente con el paciente, justamente para evitar falsas expectativas, que deriven en quejas.

10. CONCLUSIONES

Al aplicar las 25 encuestas a cirujanas dentista y 25 a cirujanos dentistas de práctica profesional privada, los promedios de puntaje obtenidos, con respecto a la escala de Likert fueron; desfavorables en relación a los conocimientos jurídicos, los de conocimiento bioéticos apenas rebasaron la zona media favorable, y con respecto a los conocimientos de prótesis dental parcial fija observamos resultados favorables.

Guiándonos en las estadísticas de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico de Enero del año 2001 a Septiembre del año 2006, vemos reflejada una mayor cantidad de quejas en cuanto a los procedimientos de prótesis dental fija en la práctica privada; (el cual se encuentra solo después de los tratamientos de ortodoncia) por lo tanto podemos de esta manera concluir que los cirujanos dentistas de práctica privada carecen de los conocimientos básicos jurídicos y de algunos aspectos bioéticos, y que aunque en los conocimientos científico-técnicos de la prótesis dental fija los resultados son aceptables; el conjunto de estos resultados nos indican que los cirujanos dentistas actúan con falta de conciencia y responsabilidad en su práctica odontológica, lo que trae como consecuencia quejas por parte del paciente, generalmente por la emisión de falsas expectativas con relación al aspecto funcional y estético, agravándose más cuando en ocasiones es necesario el tallado de los órganos dentales para que sirvan como pilares protésicos y el paciente no está conforme con este proceder, siendo que en esta rama de la odontología es un procedimiento común al realizar una prótesis dental fija.

Lo cual significa que la hipótesis del presente trabajo es verdadera en el sentido que existen deficiencias de los conocimientos respecto a los aspectos jurídicos y bioéticos en la práctica profesional del cirujano dentista en relación a la prótesis dental parcial fija.

Por lo tanto las consideraciones bioéticas y jurídicas en prótesis dental parcial fija que se presentan en este trabajo, son de gran importancia para el personal de la salud bucal por el hecho de que la odontología esta regida por principios bioéticos, jurídicos y científico-técnicos, y por lo tanto debemos cumplir sin pretexto alguno con estos principios y lineamientos que rigen su práctica, en sus diferentes disciplinas tanto de rehabilitación como restaurativas y de esta manera evitar en la medida de lo posible se presente una controversia médico-odontológica como las ya citadas.

11. GLOSARIO

Acto: Manifestación de la voluntad de alguien, que puede tener efectos jurídicos; acto administrativo, acto de gobierno, acto de comercio.

Alumno: Persona matriculada en cualquier nivel en una institución educativa legalmente reconocida para recibir de manera sistemática formación académica o profesional, adquiriendo con ello los derechos y obligaciones estipulados en la normativa de la institución donde se encuentra.

Atención médica: Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar la salud.

Autonomía: En el quehacer profesional, esto es, no aceptar presiones externas (posiblemente interesadas) en la forma de decisiones médicas, especialmente cuando considere que no proporcionarán beneficio para el paciente.

Beneficencia: El médico debe hacer el bien como cuestión inherente a su profesión. Proporcionara la óptima atención que requiere el paciente, la que ofrezca máximas garantías de curación y la que más pueda beneficiarlo en la recuperación de la salud, asignándole el mejor cuidado en oportunidad, calidad y calidez.

Bioética: Estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias biológicas y la atención de la salud, en la medida en que esta conducta se examine a la luz de valores y principios morales.

Carta de consentimiento informado: Documento escrito de común acuerdo entre un paciente, su familia o representante legal mediante el cual se acepta, bajo la debida información, los riesgos y beneficios esperados con un procedimiento medico-quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos y de rehabilitación.

Consultorio de estomatología: Establecimiento en el que se desarrollan actividades preventivas, curativas y de rehabilitación dirigidas a mantener o reintegrar el estado de salud bucal.

Cultura: Conjunto de valores, creencias orientadoras, entendimientos y maneras de pensar que son compartidos por los miembros de una organización y que se enseñan a los nuevos miembros. La cultura constituye las normas no escritas e informales de una organización.

Demanda: Es el acto procesal por el cual una persona, que se constituye por el mismo en parte actora o demandante, inicia el ejercicio de la acción y formula su pretensión ante un órgano jurisdiccional.

Denuncia: Es el medio informativo (noticia criminis), se utiliza para hacer del conocimiento del agente del ministerio público, lo que se sabe acerca del delito; ya sea que, el propio portador de la noticia haya sido el afectado; o bien, que el ofendido sea alguna otra persona.

Estomatólogo: Profesional del área de la salud, egresado de la licenciatura de cirujano dentista, estomatología, médico cirujano dentista, cirujano dental, médico estomatólogo o de cualquier otra denominación de licenciatura, cuyo perfil de egreso sea la atención a la salud del sistema estomatognático.

Ética: Ciencia práctica y normativa que estudia el comportamiento de los hombres, que conviven socialmente bajo una serie de normas que le permiten ordenar sus actuaciones y que el mismo grupo social ha establecido.

Jurídico: Concerniente al derecho, ajustado a el, legal, de carácter asesor en materia legal.

Justicia: Implica trato con equidad para toda persona, cualquiera a que sea se condición social, raza, religión, sexo o ideas políticas.

Lícitamente: Que se actúa dentro de lo permitido por la ley.

Moral: Conjunto de normas admitidas en una época por un grupo de hombres e implica un subjetivo concepto de lo bueno y lo malo.

Norma: Proposición que impone el cumplimiento de un deber, mandato o una regla de conducta que ha de seguirse, la cual dependerá del tipo de circunstancia en la que el sujeto se encuentre.

Norma jurídica: Es una regla u ordenación del comportamiento humano dictado por autoridad competente de acuerdo a un criterio de valor y cuyo incumplimiento trae aparejado una sanción.

Norma oficial: Documento público que contiene disposiciones de orden sanitario, expedido por la secretaria de salud, y es de observancia obligatoria.

Norma técnica: Conjunto de reglas científicas o tecnológicas de carácter obligatorio que establecen los requisitos que deben satisfacerse en la organización y prestación de servicios, así como el desarrollo de actividades en materia de salubridad general, con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias.

Normativa: Conjunto de normas aplicadas a una determinada materia o actividad

Paciente: Beneficiario directo de la atención médica.

Profesión: Capacidad calificada con la que la persona, a través de su actividad, realiza su vocación dentro de un trabajo libremente elegido.

Prótesis: Reemplazamiento artificial de alguna parte ausente del cuerpo humano.

Prótesis dental: Rama de la odontología que tiene por objeto reemplazar la pérdida de un órgano dentario u ausente por uno artificial.

Prótesis dental fija: Rama de la prótesis dental que tiene por objeto reemplazar la pérdida de un órgano dentario u ausente por uno artificial y que no puede ser removida por el paciente.

Queja: Expresión o manifestación de molestia, enojo e inconformidad de una persona contra otra ante una autoridad moral o jurídica. (CONAMED, CNDH, PROFECO, etc.)

Querrela: Es la acusación propuesta ante un titular con autoridad jurídica contra una persona (investigación).

Responsabilidad: Obligación de rendir cuenta de los actos propios o que otros hacen.

Responsabilidad civil: Es la obligación de reparar los daños y perjuicios que se hayan producido como consecuencia de actos ilícitos civiles realizados en el ejercicio de la profesión.

Responsabilidad profesional médica: Es la obligación que tienen los médicos de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores voluntarios e involuntarios, cometidos en el ejercicio de su profesión.

Servicios de salud: Acciones realizadas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

12. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Gispert J. Conceptos de bioética y responsabilidad medica. Año 2005; pp.9-10, 57-58.
2. Carrillo L M R, Martínez L. La Responsabilidad Profesional del Médico en México. Año 2005; pp.7, 191-199.
3. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Año 2006; pp. 25-65.
4. Ley General de Salud. Editorial. Sista. Año 2006; pp. 18-23, 28-29, 136.
5. Ley de Profesiones. Editorial Pac. Año 2005; pp. 7-26.
6. Secretaria de Salud. NOM-013-SSA2-1994, para la prevención y control de enfermedades bucales, año 1999; pp. 6-7.
7. Secretaria de Salud. NOM-087-ECOL-SSA1-2002, protección ambiental-salud ambiental-residuos peligrosos biológico-infecciosos. Clasificación y especificaciones de manejo. Año 2003; pp. 2-3.
8. Secretaria de Salud. NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico. Año 1999; pp. 5.
9. Secretaria de Salud. NOM-190-SSA1-1999, prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar. Año 2000; pp.7-8.
10. Secretaria de Salud. NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. Año 2001; pp.5-6.

11. Secretaria de Salud. Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, Diciembre 2001.
12. Secretaria de Salud. Carta de los Derechos Generales de los Cirujanos Dentista. Año 2006.
13. González S, Jiménez M E, Triana L, Ureña J L, García J, Carrillo J D y colaboradores. Recomendaciones para mejorar la práctica odontológica. Revista CONAMED, Vol. 8, No. 1, año 2003.
14. Shillingburg, Fundamentos esenciales en prótesis fija. 3ra. edic. Año, 2002; pp. 1, 105.
15. Medrano Juan, Expediente Clínico Odontológico, cómo elaborarlo, integrarlo, manejarlo y archivarlo conforme a la normativa. Año 2005; pp. 21, 25, 31, 41, 109.
16. Hernández Sampieri. Metodología de la investigación. 2da. edic. Año 2001; pp. 256-270.

ANEXO 1

CUADRO 1						
ESTADÍSTICA DE QUEJAS POR PROCEDIMIENTO PROTÉSICO						
CONAMED ENERO 2001- SEPTIEMBRE 2006						
Año	2001	2002	2003	2004	2005	2006
No. de Quejas	14	22	16	17	33	25

CUADRO 2	
EDAD DE LOS PACIENTES QUE PRESENTARON QUEJA POR PROCEDIMIENTO PROTÉSICOS.	
CONAMED ENERO 2001- SEPTIEMBRE 2006	
Edad	Casos
20-25	3
26-30	8
31-35	6
36-40	6
41-45	13
46-50	17
51-55	21
56-60	17
61-65	8
66-70	10
71-75	7
76-80	7
81-85	3
86-90	--
91-95	1
Total de quejas por procedimientos protésicos:	
127	

CUADRO 3 GÉNERO DEL CIRUJANO DENTISTA CONAMED ENERO 2001- SEPTIEMBRE 2006						
Género / Año	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Masculino	8	15	11	5	22	10
Femenino	6	6	5	10	9	15

CUADRO 4 GÉNERO DEL PACIENTE CONAMED ENERO 2001- SEPTIEMBRE 2006						
Género / Año	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Masculino	6	7	5	6	8	9
Femenino	8	15	10	11	24	16

CUADRO 5						
ESTADÍSTICA DE QUEJAS POR PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN PRÓTESIS DENTAL CONAMED ENERO 2001- SEPTIEMBRE 2006						
Tratamiento / Año	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Prótesis Fija	10	15	14	15	26	15
Prótesis Removible	7	10	6	6	9	12
Prótesis Total	2	2	2	-	1	6

CUADRO 6						
FASE DE ATENCIÓN QUE ORIGINARON LAS QUEJAS						
CONAMED ENERO 2001- SEPTIEMBRE 2006						
Atención / Año	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Tratamiento	11	18	10	13	23	18
Relación Cirujano Dentista -Paciente	1	-	2	-	2	-
Otros motivos	2	2	4	3	7	7
Diagnóstico	-	2	-	1	1	-

CUADRO 6.1						
FASE DE ATENCIÓN QUE ORIGINARON LAS QUEJAS EN						
TRATAMIENTOS DE PRÓTESIS DENTAL PARCIAL FIJA						
CONAMED ENERO 2001- SEPTIEMBRE 2006						
Atención / Año	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Tratamiento	10	13	9	11	18	10
Relación Cirujano Dentista -Paciente	--	--	1	--	2	--
Otros motivos	1	1	4	2	5	5
Diagnóstico	--	2	--	1	--	--

CUADRO 7
COMUNICACIÓN ENTRE EL PROFESIONAL Y EL PACIENTE.
CONAMED ENERO 2001 – SEPTIEMBRE 2006

Valoración / Año	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Maltrato al paciente	1	--	--	1	1	--
No se proporcional al paciente y a sus familiares explicaciones sobre su tratamiento en términos accesibles.	5	6	10	5	28	23
No se enfatiza el alcance y las limitaciones del tratamiento.	--	6	14	10	28	22
No se informa el costo y riesgo/beneficio de la atención (probabilidades de fracaso del tratamiento).	2	16	12	12	28	22
Inexactitudes e imprecisiones por parte del prestador del servicio.	2	5	5	11	8	--
Delegación de responsabilidades por parte del profesional de la salud bucal.	2	--	3	3	4	1
Modificación de convenios en cuanto a modo, tiempo y costo de la atención brindada.	3	7	8	3	9	2

CUADRO 7.1
COMUNICACIÓN ENTRE EL PROFESIONAL Y EL PACIENTE EN
TRATAMIENTOS DE PRÓTESIS DENTAL PARCIAL FIJA
CONAMED ENERO 2001 – SEPTIEMBRE 2006

Valoración / Año	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Maltrato al paciente	--	--	--	1	1	--
No se proporcional al paciente y a sus familiares explicaciones sobre su tratamiento en términos accesibles.	3	4	9	4	22	15
No se enfatiza el alcance y las limitaciones del tratamiento.	--	4	13	8	21	14
No se informa el costo y riesgo/beneficio de la atención (probabilidades de fracaso del tratamiento).	2	11	12	10	23	14
Inexactitudes e imprecisiones por parte del prestador del servicio.	1	4	5	10	5	--
Delegación de responsabilidades por parte del profesional de la salud bucal.	6	--	3	3	2	1
Modificación de convenios en cuanto a modo, tiempo y costo de la atención brindada.	-	7	7	3	6	2

CUADRO 8 EMISIÓN DE FALSAS EXPECTATIVAS CONAMED ENERO 2001 – SEPTIEMBRE 2006						
Valoración / Año	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Uso y manejo equivocado de materiales.	4	--	1	1	--	--
Procedimientos no indicados.	--	1	--	3	1	2
Tratamientos simulados.	1	1	1	1	--	--
Pretensiones clínicamente inalcanzables.	2	--	--	1	4	--
Técnicas clínicas inexpertas.	1	3	1	1	8	11
Falsas expectativas.	2	17	15	11	31	23

CUADRO 8.1 EMISIÓN DE FALSAS EXPECTATIVAS EN TRATAMIENTOS DE PRÓTESIS DENTAL PARCIAL FIJA CONAMED ENERO 2001 – SEPTIEMBRE 2006						
Valoración / Año	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Uso y manejo equivocado de materiales.	3	--	1	1	--	--
Procedimientos no indicados.	--	1	--	3	--	1
Tratamientos simulados.	1	--	1	1	--	--
Pretensiones clínicamente inalcanzables.	2	--	--	--	2	--
Técnicas clínicas inexpertas.	1	3	1	1	6	8
Falsas expectativas.	1	13	14	9	24	15

CUADRO 9 INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONAMED ENERO 2001 – SEPTIEMBRE 2006						
Valoración / Año	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Medios (ausencia de expediente clínico)	9	20	15	16	32	23
Seguridad (exponer al paciente a riesgos innecesarios)	--	2	--	--	--	--
Resultados (insatisfacción del paciente ante los ofrecimientos por parte del Cirujano Dentista)	7	20	15	8	28	23

CUADRO 9.1 INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN TRATAMIENTOS DE PRÓTESIS DENTAL PARCIAL FIJA CONAMED ENERO 2001 – SEPTIEMBRE 2006						
Valoración / Año	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Medios (ausencia de expediente clínico)	7	14	14	14	25	14
Seguridad (exponer al paciente a riesgos innecesarios)	--	2	--	--	--	--
Resultados (insatisfacción del paciente ante los ofrecimientos por parte del Cirujano Dentista)	4	14	14	8	21	15

CUADRO 10 DESCONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE LA SALUD BUCAL DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS, QUE REGULAN LA NORMATIVIDAD DEL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA, ASÍ COMO LA RELACIÓN CON SUS PACIENTES. CONAMED ENERO 2001 – SEPTIEMBRE 2006						
Año	2001	2002	2003	2004	2005	2006
	8	20	14	15	31	24

CUADRO 10.1 DESCONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE LA SALUD BUCAL DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS, QUE REGULAN LA NORMATIVIDAD DEL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA, ASÍ COMO LA RELACIÓN CON SUS PACIENTES EN TRATAMIENTOS DE PRÓTESIS DENTAL PARCIAL FIJA CONAMED ENERO 2001 – SEPTIEMBRE 2006						
Año	2001	2002	2003	2004	2005	2006
	6	14	13	13	24	15

CUADRO 11 ANTEPONER LAS TÉCNICAS REHABILITATORIAS MUTILANTES A LAS TÉCNICAS PREVENTIVAS CONSERVADORAS DE CALIDAD CONAMED ENERO 2001 – SEPTIEMBRE 2006					
Año 2001	2002	2003	2004	2005	2006
1	1	--	--	--	--

CUADRO 11.1 ANTEPONER LAS TÉCNICAS REHABILITATORIAS MUTILANTES A LAS TÉCNICAS PREVENTIVAS CONSERVADORAS DE CALIDAD EN TRATAMIENTOS DE PRÓTESIS DENTAL PARCIAL FIJA CONAMED ENERO 2001 – SEPTIEMBRE 2006					
Año 2001	2002	2003	2004	2005	2006
1	1	--	--	--	--

<p align="center">CUADRO 12 MATIZACIÓN DE UNA ÉTICA PROFESIONAL DEFICIENTE, EXPRESADA EN LA PREVALENCIA DE INTERESES PERSONALES DEL PROFESIONAL DE LA SALUD BUCAL A LOS DEL PACIENTE, UNA AUSENCIA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL, AL EJERCICIO INDEBIDO DEL MENESTER ODONTOLÓGICO, Y LA PRÁCTICA DE UNA MEDICINA BUCAL DEFENSIVA. CONAMED ENERO 2001 – SEPTIEMBRE 2006</p>					
Año 2001	2002	2003	2004	2005	2006
1	8	6	4	3	2

<p align="center">CUADRO 12.1 MATIZACIÓN DE UNA ÉTICA PROFESIONAL DEFICIENTE, EXPRESADA EN LA PREVALENCIA DE INTERESES PERSONALES DEL PROFESIONAL DE LA SALUD BUCAL A LOS DEL PACIENTE, UNA AUSENCIA DE ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL, AL EJERCICIO INDEBIDO DEL MENESTER ODONTOLÓGICO, Y LA PRÁCTICA DE UNA MEDICINA BUCAL DEFENSIVA EN TRATAMIENTOS DE PRÓTESIS DENTAL PARCIAL FIJA CONAMED ENERO 2001 – SEPTIEMBRE 2006</p>					
Año 2001	2002	2003	2004	2005	2006
1	7	5	4	3	1

ANEXO 2

Datos del Cirujano Dentista; Razón social,
Domicilio, Teléfono, No. de Cédula

CONFORME NOM-168-SSA1-1998 NUMERALES 5.14, 6.1 AL 7.2
NOM-013-SSA2-1994 NUMERALES 7.4.1, 7.5, 7.5.1, 7.5.2, 7.5.3, 7.9, 9.-9.6

HISTORIA CLÍNICA DE PRÓTESIS DENTAL PARCIAL FIJA

Expediente_____ Folio_____

Nombre del paciente _____

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre(s)

Evaluación clínica

Dientes ausentes _____

Restauraciones presentes

Prótesis fija _____

Prótesis removible _____

Región desdentada

Relación corona-raíz de dientes pilares _____

Soporte óseo _____

Estado periodontal de pilares _____

Interpretación radiográfica de la zona que se ha de rehabilitar y restaurar

Plan de tratamiento

Procedimiento	Fecha	Firma de conformidad del paciente
Modelos de estudio	_____	_____
Provisionales	_____	_____
Preparación de dientes pilares	_____	_____
Colocación de provisionales	_____	_____
Impresiones	_____	_____
Prueba de metales	_____	_____
Prueba de porcelana	_____	_____
Terminado	_____	_____
Otros	_____	_____

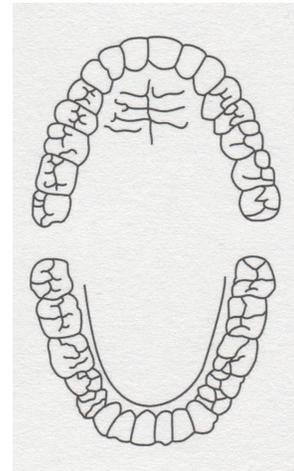
Diseño de la restauración protésica

Dientes pilares _____

Pónticos _____

Restauraciones individuales _____

Dientes pilares _____ Azul
Pónticos _____ Rojo
Restauraciones individuales _____ Amarillo



Firma de conformidad del paciente por el tratamiento realizado

ANEXO 3

Datos del Cirujano Dentista; Razón social,
Domicilio, Teléfono, No. de Cédula

Con fundamento en la Ley General de Salud, Título Quinto capítulo único,
Investigación para Salud Artículo 100 Fracción IV. Artículo 102 Y 103.
NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico en su Numeral 4.2 y
NOM-013-SSA2-1994, para la prevención y control de enfermedades bucales
numeral 9.5-9.5.2.13

CARTA DE CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO

El (la) que suscribe _____

Con domicilio _____

En mi carácter de _____ Edad _____ Género _____

Manifiesto que el Cirujano Dentista _____

Informado (a) y consciente estoy de los riesgos y beneficios de que se
me realice _____

en mi persona, con las características de estructura, material y diseño
elegidos para mi caso, con base en el diagnóstico de mi (s) órganos
dentarios, hueso de soporte, estado periodontal, relación corona-raíz y tipo
de mordida. Así como de las pruebas, ajustes y recomendaciones que deba
realizar el cirujano dentista responsable, en la elaboración de mi
prótesis _____

Diagnóstico(s) _____

Tratamiento(s) por realizar _____

Tratamiento(s) alternativos _____

Riesgos y complicaciones inherentes al tratamiento _____

Beneficio esperado con el tratamiento a realizar _____

Riesgos y complicaciones en caso de no efectuarse el tratamiento _____

Por lo anterior se me explicó que para tratar o confirmar mi diagnóstico, es necesario llevar a cabo los siguientes estudios: _____

Cirujano Dentista _____ Cédula profesional _____

Fecha y hora _____ Firma _____

Por lo anterior firmo al calce para dar constancia y efectos legales a que
haya lugar.

Paciente, padre o tutor, representante legal o familiar

Nombre _____

Domicilio _____

Identificación _____ Consiento _____ No consiento _____

Firma _____

Testigo

Nombre _____

Domicilio _____

Identificación _____ Consiento _____ No consiento _____

Firma _____

Con base en el Código Civil. Obligaciones en general sobre el
consentimiento informado artículos 1803 y 1812.

ANEXO 4

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO **FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

SEMINARIO DE TITULACIÓN DE PRÓTESIS DENTAL PARCIAL FIJA Y
REMOVIBLE

“CONSIDERACIONES BIOÉTICAS Y JURÍDICAS EN PRÓTESIS DENTAL
PARCIAL FIJA”

Yo _____ autorizo para que se me realice una encuesta para determinar mi perfil de conocimientos bioéticos y jurídicos en prótesis dental parcial fija.

Mi participación incluye contestar todas las preguntas de una encuesta en la cual me comprometo a aportar datos reales para que no alteren el resultado del estudio.

Se me ha explicado detalladamente las condiciones, de la misma forma que se me ha asegurado que la información que yo proporcione es estrictamente confidencial, y que no se afectara de ningún modo a mi persona ni a terceras.

Acepto participar

Nombre y firma del cirujano dentista

ANEXO 5

No.

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
SEMINARIO DE PRÓTESIS DENTAL PARCIAL FIJA Y REMOVIBLE**

ENCUESTA

“CONSIDERACIONES BIOÉTICAS Y JURÍDICAS EN PRÓTESIS DENTAL PARCIAL FIJA”

La presente encuesta tiene como propósito conocer algunos aspectos del conocimiento que sobre aspectos bioéticos y jurídicos en relación a la prótesis dental parcial fija, tiene una muestra de profesionales. Se agradece su participación.

Edad Género M F Práctica General Especialidad

1. La disciplina que estudia los aspectos éticos de la medicina y la biología, así como las relaciones del hombre con los restantes seres vivos, es la Bioética.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
-------------------	-----------------------------	---------------

2. El Cirujano Dentista debe promover y mantener una relación con el paciente, amable, de confianza mutua y con comunicación permanente en ambos sentidos.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
-------------------	-----------------------------	---------------

3. El Cirujano Dentista debe atender pacientes de otras especialidades diferentes a la suya si se siente capaz de hacerlo.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
------------	-----------------------------	---------------

4. El paciente tiene derecho a solicitar una segunda opinión sobre su tratamiento, sin que esto sea causa de molestia para su Cirujano Dentista tratante, cuando así lo desee.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
------------	-----------------------------	---------------

5. El paciente tiene derecho a contar con un expediente clínico de manejo estrictamente confidencial.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
------------	-----------------------------	---------------

6. La Responsabilidad Profesional se refiere a la obligación que tienen los profesionales de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores voluntarios e involuntarios.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
------------	-----------------------------	---------------

7. La obligación de reparar daños y perjuicios que se hayan producido como consecuencia de actos ilícitos civiles realizados en el ejercicio de la profesión, se denomina Responsabilidad Civil.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
------------	-----------------------------	---------------

8. El Artículo 469 de la Ley General de Salud menciona que el profesional, técnico o auxiliar de la atención médica que sin causa justificada, se niegue a prestar asistencia a una persona, en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro la vida, se le impondrá de seis meses a cinco años de prisión y multa de cinco a ciento veinticinco días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate y suspensión para ejercer la profesión hasta por dos años.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
------------	-----------------------------	---------------

9. El Artículo 5º Constitucional es el relativo al Ejercicio de las Profesiones.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
-------------------	-----------------------------	---------------

10. El Artículo 2º de la Ley de Profesiones se refiere a las leyes que regulan los campos de acción relacionados con alguna rama o especialidad profesional, determinan cuales son las actividades profesionales que necesitan titulo y cédula para su ejercicio; una de ellas es la de Cirujano Dentista.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
-------------------	-----------------------------	---------------

11. Las Normas Oficiales Mexicanas son de observancia general en el territorio nacional y sus disposiciones, para los prestadores de servicio de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios, en los términos previstos en la misma.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
-------------------	-----------------------------	---------------

12. La NOM-087-ECOL-SSA1-2002 se refiere al Control de Residuos Peligrosos en México, Biológico-Infecioso (RPBI).

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
-------------------	-----------------------------	---------------

13. La NOM-013-SSA2-1994, establece los Métodos, Técnicas y Criterios de Operación para la Prevención y Conservación de la Salud Bucal, a través de la operación de las acciones para fomento de la salud, la protección específica, el tratamiento, la rehabilitación y el control de las enfermedades bucales de mayor frecuencia en los Estados Unidos Mexicanos.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
-------------------	-----------------------------	---------------

14. La NOM-168-SSA1-1998 se refiere a todo lo concerniente al Expediente Clínico.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
-------------------	-----------------------------	---------------

15. La NOM-197-SSA1-2000 establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
-------------------	-----------------------------	---------------

16. La Prótesis Dental Fija, es la rama de la prótesis dental que tiene por objeto reemplazar la pérdida de algún órgano dentario ausente por uno artificial y que puede ser removida por el paciente.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
------------	-----------------------------	----------------------

17. Es necesario la evaluación radiográfica como elemento esencial en la elaboración del diagnóstico en prótesis dental parcial fija.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
-------------------	-----------------------------	---------------

18. Valorar el plano de oclusión para la elaboración de un correcto diagnóstico en prótesis dental parcial fija es requisito indispensable.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
-------------------	-----------------------------	---------------

19. El valor adecuado en la relación corona-raíz es requisito indispensable para la valoración (dentro del diagnóstico) para realizar un tratamiento con prótesis dental fija.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
-------------------	-----------------------------	---------------

20. Los requisitos mínimos indispensables de registro dentro de la historia clínica de prótesis dental fija son; datos personales del paciente, órganos dentarios presentes y ausentes, valoración periodontal de los dientes pilares, movilidad, interpretación radiográfica de la zona a rehabilitar, plan de tratamiento y firma del paciente.

DE ACUERDO	NI ACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
-------------------	-----------------------------	---------------