



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

RIESGOS LEGALES EN ODONTOLOGÍA

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A :

JACQUELINE CABALLERO MAR

DIRECTOR: ALFONSO BUSTAMANTE BACAME.

ASESORA: DRA. MIRELLA FEINGOLD STEINER.



México. D.F.

Enero, 2001



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.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México por darme los elementos y conocimientos necesarios para la realización de esta tesina.

Así como a los profesores que me aportaron sus experiencias y conocimientos respecto a el tema de esta tesina.

I N D I C E

Introducción	3
CAPITULO I	
• Marco Teórico Conceptual	5
• Antecedentes Históricos	8
• Juramento Deontológico	10
• Código de Ética Profesional del Cirujano Dentista	11
CAPITULO II	
• Derechos y Obligaciones del Cirujano Dentista	12
CAPITULO III	
• Responsabilidad Profesional	18
CAPITULO IV	
• Requisitos para ejercer la práctica Odontológica	21
CAPITULO V	
• Tipos de demandas	
-Demanda del paciente hacia el Odontólogo	27
-Demanda Dentista Paciente	33
-Mecanismos de una Demanda	34
-Como evitar una Demanda	35
CAPITULO VI	
• Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED)	
- Antecedentes de la CONAMED	36
- Misión de la CONAMED	36
- Propósito de la CONAMED	36
- Servicios de la CONAMED	36
- Estructura de la CONAMED	37
- Tipo de queja que se puede presentar en la CONAMED	39
- Ventajas que obtiene el paciente al acudir a la CONAMED	39
- Como presentar una queja en la CONAMED	39
- Principales quejas de la atención que llegan a la CONAMED	40
- Principales Normas Oficiales con que se rige la CONAMED	43

CAPITULO VII INVESTIGACIÓN DE CAMPO

• Planteamiento del problema	48
• Objetivos	48
- Generales	
- Específicos	
• Hipótesis	48
• Justificación	49
• Material y Método	49
- Tipo de estudio	
- Población de estudio	
- Limite	
- Criterios de inclusión	
- Criterios de exclusión	
- Variable dependiente	
- Variable independiente	
- Técnica	
• Resultados	50
• Discusión de resultados	55
• Conclusiones	56
• Anexos	57
• Bibliografía	59

INTRODUCCIÓN

La odontología de hoy en día con sus adelantos científicos propone y da una atención de calidad y mucho más práctica, siendo cada vez mejor para beneficio de nuestros pacientes.

Pero muchas veces por negligencia, iatrogenia, o por impericia, no se logra dar un servicio satisfactorio, ocasionando una calidad baja, que traerá como consecuencia hechos, algunas veces reparables, pero en otras por desgracia no, en las que se atenta contra la integridad tanto física como psicológica de un paciente.

Prueba de esto es la atención diaria de las quejas que se generan en la CONAMED, uno de los principales motivos es la ausencia de información objetiva, clara y descriptiva en cuanto al diagnóstico y tratamiento que se realiza por parte de los prestadores del servicio odontológico, generando que el paciente se forme expectativas diferentes al objetivo de la atención, lo que ocasiona que se rompa la relación ODONTOLOGO - PACIENTE.

Por lo anterior es importante establecer un documento escrito que señale que el paciente recibió de nosotros información confidencial, completa y entendible del proceso de atención que deseamos otorgar y que a través de su firma, da su consentimiento.

Esto nos hace pensar que una parte esencial del individuo son sus derechos como es la información y el derecho al secreto profesional, elementos a considerar en la práctica privada o institucional para guiarnos con ética en nuestra profesión.

Entendiendo el derecho a la información como todo lo que le sucede y puede interesarle o afectarle.

Debe ser enterado con respecto al proceso al que va a ser sometido en su tratamiento, sus expectativas esperadas y decidir en forma libre lo relacionada con la salud y las alternativas del tratamiento, así como elegir con quien se atenderá.

El derecho de la confidencialidad o secreto profesional, es el derecho que el individuo como paciente merece que se guarde de manera confidencial vertida durante el proceso de la atención odontológica.

En la actualidad hay que tomar muy en cuenta el ámbito social, cultural y económico de nuestro paciente, ya que se refleja en un enfoque diferente con la prestación de la atención odontológica, puesto que si son de bajos recursos, es ilógico pensar que podrán pagar un tratamiento costoso, por lo que antes de abrir un consultorio hay que realizar un estudio socioeconómico del lugar en que lo instalaremos, así como conocer los requisitos legales para su apertura, no solo brindar de este modo una odontología de calidad técnica sino también con calidez.

Por lo anterior es que me pareció interesante realizar esta tesina, ya que ahora las demandas hacia los prestadores de servicios de salud (odontólogos) toman un auge que no debería de existir, por lo que al adquirir estos conocimientos esenciales como son: responsabilidades, derechos, Normas Oficiales, así como las sanciones que se marcan en el Código penal, civil, y la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos correspondientes, no solo lo utilizaremos en un momento dado como medio de defensa ante una demanda, sino también como un vehículo, por el cual como Cirujanos Dentistas aplicaremos en forma apegada a la ley, para evitar estar envueltos en problemas legales, como es de igual importancia el conocer y estar enterado a donde se recurrirá para presentar una demanda en este caso a la CONAMED.

Con todos estos conocimientos será difícil que alguna vez nos veamos involucrados en complicaciones de esta naturaleza que llegará hasta la revocación de la licencia profesional, o peor aun, a la privación de nuestra libertad.

Agradezco de antemano a la Facultad de Odontología de la U.N.A.M por proporcionarme los elementos y conocimientos necesarios para la elaboración de esta tesina, así como a los profesores que participaron en proporcionarme información ya sea de experiencias o conocimientos legales.

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

DEFINICIONES DE

- RIESGO:
- LEGAL:
- ODONTOLOGÍA:
- DERECHO:
- OBLIGACIÓN:
- RESPONSABILIDAD:
- NORMA:
- LEY:
- CÓDIGOS:
- SANCIÓN:
- DEMANDA:

CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

RIESGO: Probabilidad de un daño, pérdida, hecho que puede significar algo nocivo o deletéreo. En caso de posibles riesgos de un tratamiento, el paciente y sus allegados deben ser informados y consentirlo, eventualmente firmando por escrito. Concepto cuya importancia se acentúa en Economía Dental al considerarlo como factor en el cálculo de los honorarios profesionales. Se le representa por un coeficiente (15%, 20% etc.) aplicado al total del presupuesto estimado por el Odontólogo para un caso dado, con lo cual se absorberían los gastos imprevistos o imprevisibles derivados, sobre todos los tratamientos más complejos. Las principales instituciones del mundo consideran que calcularlo está dentro de lo ético.

LEGAL: Aplicación de los conocimientos odontológicos al servicio de la Justicia y a la elaboración de leyes correlativas a su especialidad. Enseña los fundamentos morales y éticos del ejercicio profesional y a cuanto atañe a las colaboraciones de la Odontología en el campo de las pericias odonto-legales. Relativo a la ley o previsto por ella.

ODONTOLOGÍA: Suma de los conocimientos relativos a los dientes, su conformación interior y exterior, sus funciones, sus anomalías y enfermedades, su repercusión sobre el organismo y cuanto atañe a la terapéutica y prevención, sea en el paciente individual como también en lo que concierne a los problemas odontológicos de la comunidad. Estudio de los dientes, sus enfermedades y tratamiento de las mismas.

DERECHO: Conjunto de leyes a que están sometidas las relaciones humanas, regulando las relaciones privadas de las personas entre sí.

OBLIGACIÓN: Vinculo legal o contractual que sujeta a hacer o abstenerse de realizar una exigencia moral limitando el libre albedrío.

RESPONSABILIDAD: Obligación que tiene toda persona que ejerce una rama del arte de curar, respondiendo ante la justicia de los daños ocasionados con motivo del ejercicio de su profesión o de las que dependiendo de él actúan de acuerdo con sus instrucciones.

NORMA: Regla que prescribe lo que debe hacerse en cada circunstancia, el estándar fijo o ideal. Representa la manera de comportarse que se aprecia como correcta por los miembros de un grupo social. Regla que se debe seguir en conductas, tareas y actividades. Canon o principio de conducta que sirve como patrón.

LEY: Regla y norma constante e invariable de las cosas.

CÓDIGO: Es un conjunto de normas y sanciones que las distintas instituciones de un gobierno aplican cuando una o varias personas atenten contra los derechos que el Estado protege como la vida de las personas, sus bienes y la libertad de todas y todos aquellos que habitan un determinado país o estado. Cuerpo de leyes ordenadas metódica y sistemáticamente y que rigen el Derecho en un país.

SANCIÓN: Acto solemne por el cual el jefe del poder ejecutivo confirma una ley o estatuto, estableciendo un castigo o pena por la ley.

ODONTOLOGÍA LEGAL: La odontología legal, es el conjunto de normas, leyes, que debe seguir el odontólogo en su práctica profesional, utilizados por la justicia para dilucidar o resolver problemas de orden civil, criminal o administrativo y para cooperar en la formulación de algunas leyes en relación con las autoridades, la sociedad, pacientes y colegas odontológicos.

Considerándose como una relación Odontólogo - Paciente; o sea la aplicación de las ciencias médicas odontológicas en auxilio de la justicia.

DEMANDA: Escrito que inicia un juicio y en el que el actor relata los hechos en los que se basa la acción, expone el derecho que entiende le asiste y pide con la mayor precisión, posible lo que reclama. Expresa el nombre completo y el domicilio del demandante y del demandado; eventualmente, contiene también la nacionalidad, edad de las partes y otros datos que solicite la legislación correspondiente. Si se trata del Fuero Penal, se tratará no de una demanda sino de una denuncia y una querrela.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Desde hace miles de años, se tenía conocimiento de la práctica odontológica, curanderos, barberos, que su labor era atender enfermedades de todo tipo, al mismo tiempo debió surgir un tribunal que marcaba las leyes o normas que debería seguir una sociedad.

Remontándonos un poco a la Biblia en la parte del Éxodo se cuentan las órdenes que lanzaba Dios a Moisés para su pueblo, entre estas estaban las penas que debían recibir aquellos hombres que causaban daño a las personas. Algunas de esas leyes son las siguientes:

Cuando Dios dijo a Moisés:

- (Ex. ,21,12) El que hiera a otro y lo mate, morirá.
- (Ex. ,21,13) Si causó la muerte del otro sin intención de matarlo, solamente por que Yave dispuso así el accidente, tendrá que refugiarse en el lugar que yo te señalare.
- (Ex. ,21,14) Pero si alguien ataca a su prójimo y lo mata por traición, hasta de mi altar lo arrancarás para matarlo.
- (Ex. ,21,15) El que le pegue a su padre o madre muere sin remedio.
- (Ex. ,21,16) El que rapte, a una persona, la haya vendido o este en su posesión muere sin remedio.
- (Ex. ,21,20) Si un hombre golpea a un esclavo o esclava con un palo, si muere en sus manos, será reo de crimen.
- (Ex. ,21,21) Mas si sobrevive uno o dos días no se le culpará porque le pertenecía.
- (Ex. ,21,22) Si un hombre, en el curso de una pelea, da un golpe a una mujer embarazada provocándole un aborto, sin que muera la mujer, serán multados conforme a lo que imponga su marido ante los jueces.
- (Ex. ,21,26) Si un hombre ha herido el ojo de su esclavo o esclava, dejándolo tuerto, le dará la libertad a cambio del ojo que le saco.
- (Ex. ,21,27) Si le hace saltar un diente, lo dejará libre también a cambio de su diente.

Con lo anterior nos damos cuenta que desde épocas muy remotas ya se hablaba de leyes acerca del cuidado de la salud corporal.

Por otra parte siguiendo con los antecedentes en México uno de los problemas a los que se enfrentó el régimen hospitalario fué la falta de médicos graduados, fueron los frailes con ayuda de curanderos, los encargados de suministrar los tratamientos dentro de los hospitales.

En el año de 1527 el ayuntamiento expidió la primera ordenanza de médicos por causa del enorme número de curanderos que ejercían sin autorización, en este mismo año se nombró al doctor Pedró López como primer protomédico de la ciudad encargado de vigilar el ejercicio de la profesión y castigar a los que ejercían sin título o permiso.

En la época medieval no hubo grandes aportaciones científicas, la mayor aportación fue su proceso en el aspecto humanitario. La atención prestada en los monasterios a los enfermos eran muy esmeradas y humanas, los hospitales de esta época por lo general eran atendidos por religiosos y sacerdotes.

A fines del siglo XVIII, cuando empezó a tomar forma la ética médica, la práctica bucal de aquella época se caracterizaba por las riñas e insultos entre los médicos que se expresaban incluso en escritos públicos.

Thomas Percival, médico del Manchester Royal Infirmary a petición de los médicos de este centro elaboró un código de leyes llamado medical ethics, publicado en 1803 para fijar normas profesionales de las instituciones dentro de las cuales se trataban muchos aspectos éticos de problemas específicos,

El inglés THOMAS SYDENHAM, consideró que de las enfermedades se aprendían solo en la cabecera del enfermo, así marcó sus principios para esta área y son:

- Responsabilidad.
- Rendir cuenta ante "el juez supremo".
- Desinteresada dedicación del talento y la habilidad al servicio de la humanidad.
- Dar gran valor a la vida humana.
- Verdadera compasión basada en el reconocimiento por parte del médico de que el no es diferente ni mejor que su paciente.

En el año de 1898 cuando OSCAR AMOEDO publica su libro llamado "el arte de la odontología en medicina legal (L'art dentaire en medecine légale)", naciendo desde un punto de vista formal y científico.

En esta obra se recogen de una manera sistematizada los principales problemas odontológicos relacionados con el derecho incluyendo una serie de casos judiciales planteados ante los tribunales.

Partiendo de aquí que la odontología ordenadora de la profesión legal sea una evolución del derecho positivo, incluyendo cada vez mayor número de normas.

Así pues, durante mucho tiempo se consideró a la odontología legal como un ejercicio liberal quedando todos los problemas al libre entendimiento entre el odontólogo y paciente, no siendo promulgada la disposición legal que regula este ejercicio.

A la segunda mitad del siglo, esto cambió por completo, encaminándolo hacia fase cada vez más reglamentada en los aspectos tanto organizativos, como económicos, laborales, administrativos e incluso éticos.

Como es natural, las diferentes sociedades, con distintas culturas, lenguas e historia, varían en sus puntos de vista sobre lo correcto y lo equivocado en el comportamiento humano.

Así pues, la creencia ética intenta definir las bases y la validez de los diversos sistemas, de principios y reglas secundarias que rigen la conducta y el deber.

En el mundo actual existen varios sistemas éticos derivados fundamentalmente de las creencias morales de cada grupo, estos sistemas presuponen un concepto particular de la vida, el destino del hombre y las relaciones entre seres humanos.

JURAMENTO DEONTOLÓGICO

Todos los juramentos y códigos comienzan desde el primero de todos ellos que fue el de Hipócrates, el que fue escrito por Sorano unos 500 años después de la muerte de Hipócrates, sus discípulos formulaban las reglas de moralidad de aquella época:

A continuación lo transcribiré:

JURAMENTO DE HIPÓCRATES

Juro por Apolo médico, Esculapio, Higia y Panacea y pongo por testigos a todos los dioses y a todas las diosas cumplir según mis posibilidades y razón el siguiente juramento:

Estimaré como a mis padres a aquel que me enseñó este arte, haré vida común con él y si es necesario partiré con él mis bienes; consideraré a sus hijos como hermanos míos y les enseñaré este arte sin retribución ni promesa escrita, si necesitan aprenderlo.

Comunicaré los principios, lecciones y todo lo demás de la enseñanza a mis hijos, a los del maestro que me ha instruido y a los discípulos regularmente inscritos y jurados según los reglamentos, pero a nadie más. Aplicaré los regímenes en bien de los enfermos según mi saber y entender nunca para mal de nadie. No daré a nadie, por complacencia, un remedio mortal o un consejo que le induzca a pérdida de su vida. Tampoco daré a una mujer un presario que pueda dañar la vida del feto. Conservaré puros mi vida y mi arte. No extraeré cálculos manifiestos; dejaré esta operación a quienes saben practicar la cirugía.

En cualquier casa que penetre, lo haré para el bien de los enfermos, evitando todo daño voluntario y toda corrupción, abasteciéndome del placer del amor con las mujeres y los hombres, los libres y los esclavos. Todo lo que viere u oyere, en el ejercicio de mi profesión y en el comercio de la vida común y que no deba divulgarse lo conservaré como secreto.

Si cumplo íntegramente este juramento, que pueda gozar dichosamente de mi vida y mi arte y disfrute de plena gloria entre los hombres. Si lo quebranto que me suceda lo contrario.

En este juramento se rinde culto a Apolo como al dios del que se origina la enseñanza del arte de curar, y se diviniza a Esculapio o Asclepio, al que se dedican santuarios por todo Grecia. Allí concurrían los enfermos a ofrecer sacrificios para una cura milagrosa a través del sueño sagrado, de la incubación. Esculapio es una figura oscura que parece haber tenido existencia humana hacia el año 1200 a. C. y que después se convirtió en el dios de la medicina. Hijos de Apolo son Higiea, diosa de la salud y Panacea, diosa remediadora de todo. La serpiente, con que suele representarse a Esculapio, es un animal sagrado en la mitología griega y símbolo de las virtudes medicinales de la tierra.

CÓDIGO DE ÉTICA PROFESIONAL DEL CIRUJANO DENTISTA

El doctor REYNOSO OBREGÓN publicó en el año 1961 este código y dice lo siguiente:

1. Este código enuncia las normas que debe seguir el Cirujano Dentista, consigo mismo, con sus pacientes, con sus compañeros de profesión, con la sociedad y con la nación.
2. Debe ser acatado por todos los miembros del Colegio de Cirujanos Dentistas y se recomienda su observación a los odontólogos en general.
3. Como norma se reconocen y aceptan las obligaciones y derechos de todo odontólogo como persona.
4. Siendo la profesión el principal medio con que el individuo sirve a la sociedad, atendiendo a sus obligaciones tanto intelectuales como sociales y económicas; procurando ejercer con honestidad, honradez y eficiencia debida.
5. Además del aspecto material de la profesión, no puede proporcionarle la perfección, ni permitirle una misión social plena por lo que tendrá presente al ejercitarla, que nunca la considera como el único medio y fin de su perfección.
6. El Cirujano Dentista tiene deberes ineludibles consigo mismo, con su familia, con la sociedad y con la Nación.
7. El Cirujano Dentista respetará en orden jerárquica a las personas, a las familias, a las instituciones de sociedad y gubernamentales, en sus actividades personales como en las profesionales.

CAPITULO II DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL CIRUJANO DENTISTA

DEFINICIÓN DE DERECHO:

Conjunto de leyes a que están sometidas las relaciones humanas, regulando las relaciones privadas de las personas entre sí.

Todo odontólogo tiene la obligación de conocer los requisitos mínimos para el ejercicio legal de la odontología; y debe conocer los derechos y responsabilidades que se adquieren al ejercer. Dentro de los requisitos legales en primer lugar tenemos:

- Haber cumplido con los estudios requeridos por la ley; terminar la carrera, servicio social, registrar el título y obtener la cédula de la dirección General de Profesiones y la S.S. (Secretaría de Salud).

De acuerdo con lo siguientes artículos del CÓDIGO SANITARIO tenemos:

Las personas físicas o morales, nacionales o extranjeras, podrán dedicarse a las actividades de salud pública a que se refiere este código, pero siempre sujetas a la autorización discrecional de la S.S., a su vigilancia y dirección técnica. La propia secretaría tendrá la facultad de revocar, discrecionalmente, las autorizaciones que conceda en los términos de este artículo. (artículo 20)

El ejercicio de las profesiones para salud estará sujeto al artículo cinco: " A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad solo podrá vedarse por determinación judicial (daños a terceros) (artículo 159)

También deberá de tomarse en cuenta las disposiciones técnicas y administrativas que dicte la S.S. y el consejo de salubridad general, tomándose en cuenta los acuerdos que lleguen con respecto a la enseñanza superior.

Solo podrán prescribir estupefacientes los profesionales que tengan título registrado en la S.S. y cumplan con las condiciones del código y con los requisitos de la propia secretaría como:

- III Cirujano Dentista, para casos odontológicos, artículo trescientos nueve en donde solo a los pacientes que asistan directamente. (Artículo 308).

CONSTITUCIÓN:

En su fracción quinta, " Que los títulos profesionales expedidos por las autoridades de un Estado, con sujeción a sus leyes, serán respetados en los otros (artículo 121).

OBLIGACIÓN DEL ODONTÓLOGO

DEFINICIÓN DE OBLIGACIÓN:

Vínculo legal o contractual que sujeta a hacer o abstenerse de hacer una exigencia moral limitando el libre albedrío.

El odontólogo, nunca deberá utilizar sus conocimientos adquiridos, contra las leyes de la naturaleza y de la humanidad; no deberá hacer diferencias en el trato de los pacientes por diferentes credos, raza, posición económica o cultura y deberá cumplir y hacer las disposiciones legales relacionadas con su condición de ciudadano y profesional.

PARA CON SIGO MISMO

- Observar correctamente las conductas privadas como profesional.
- Cultivar sus dotes y cualidades personales, aprovechándolos para lograr sólidas bases morales y culturales que le permitan exaltar su cualidad humana.

PARA CON LOS COLEGAS

- Se mantendrá dentro de los límites de conocimiento, si sobrepasara los límites de una especialidad que no conozca, la única manera en que podrá hacerlo es solo si se presentara una emergencia realizar el inicio del tratamiento para sacarlo de la emergencia, respetará a la clientela ajena que se le mande, no deberá atender a los familiares de estos pacientes aun cuando ellos lo desearan limitándose a la consulta específicamente con que fue enviado el paciente sin hacer comentarios destructivos ni críticas de sus colegas en el trabajo profesional, si fuere necesario el curso de un nuevo especialista, lo indicará de acuerdo con el compañero remitente, debe por el contrario cultivar la estima y amistad, así como el sentido de colaboración y de servicio mutuo.
- No permitirá que en su consultorio laboren personas carentes de título profesional ni delegará su propia responsabilidad en profesionales sin preparación adecuada.

PARA CON LA CLIENTELA

PACIENTE:

1. Respetará su derecho de elección del dentista que lo trate.
2. Los métodos aplicados en sus estudios y tratamiento estarán siempre orientados para su integridad física y psíquica.

TRATO DEL PACIENTE:

- Deberá ser cortés y amable tener una conducta moral intachable con cualquier tipo de sexo o condición pensando que el consultorio es un recinto sagrado que no debe ser maculado ni por pasiones ni por vicios, ya sea que algunas veces se presente el estado psicológico del paciente en estado depresivo estableciendo un estado de intimidad con los pacientes que nunca debe de pasar este hecho, en caso de riesgo debe de contarse con la presencia de un familiar del paciente o contar con el personal del consultorio.
- Informarle de lo que se le va a realizar, como y porque de los posibles tratamientos y resultados haciendo un convenio con él, nunca se le debe mentir al paciente con fin de obtener su consentimiento para empezar el tratamiento ya que al no obtener los resultados deseados reaccionará como si se le hubiera engañado, perdiendo su confianza, también se debe de tomar en cuenta que puede ser la primera vez que nos muestran su boca por lo que debe ganarse su confianza absoluta para que cooperen.
- Cuando el paciente tenga duda de algún tratamiento deberá de orientarlo y si es posible se deberá consultar con otros compañeros de profesión con oportunidad y haciendo caso omiso de vanidad profesional.

PARA CON LAS ASOCIACIONES

- Uno prestará sus servicios en asociaciones de trabajo, donde no se observen normas de ética profesional.
- Fomentará con labores personales y colectivas la vida de las asociaciones científicas y civiles instituidas para el bien común y evitará críticas indebidas sobre ellas.
- Tendrá las mismas normas morales para sus actividades dentro de las asociaciones que aquellos observen en su vida privada.
- En el trabajo con asociaciones, en centros odontológicos o en clínicas quedan implícitas las mismas obligaciones morales que para el trabajo individual.

PARA CON LAS AUTORIDADES Y LAS LEYES

- Respetará a las autoridades acatará las leyes civiles, así como las normas de las diferentes dependencias gubernamentales: cumplimiento del servicio social, pago de impuestos, leyes sanitarias, desempeño de las funciones electorales y de jurado, respetará las creencias y normas religiosas cuando este sea creyente.
- Cuando juzgue que la gravedad del caso fue para salvar el bien social denunciará discretamente a las autoridades, la impreparación notoria del profesante para evitar el perjuicio a sus pacientes y las actividades indebidas de explotación.

COMPETENCIA CIENTÍFICA

El odontólogo debe ser consciente de que su título le otorga el derecho de ejercer su profesión como también le impone la ineludible obligación de hacerlo con la competencia científica y técnica que le corresponde, cuidando la reputación y dignidad profesional que lo incorpora, por lo que debe esforzarse en cultivar y mantener al día sus conocimientos profesionales.

PARA LOGRAR LA PERFECCIÓN PROCURAR:

I Estudiar y conocer libros, publicaciones, adelantos científicos y técnicos ayudándole a actualizarse periódicamente en la profesión.

II Asistir a cursos, congresos, aprender una especialidad en donde todos estos eventos tengan que ver con la profesión.

III Desarrollar con diligencia su cultura general, indispensable para actuar con decoro en la profesión.

IV Formar sociedades científicas y de investigación con sus propios compañeros.

V Relacionarse con instituciones y especialidades prestigiadas para enriquecimiento de su propia profesión.

PARA AUMENTAR SU PRESTIGIO Y ENRIQUECER LOS CONOCIMIENTOS DE SU PROFESIÓN EL CIRUJANO DENTISTA

I Observará estricta honrradez en sus estudios de investigación.

II Colaborar solo en instituciones de prestigio.

III Colaborar en la preparación de los futuros Cirujanos Dentistas, siempre y cuando se soliciten sus servicios por medio de la docencia profesional procurando alentar el amor a la profesión y ciencia difundiendo su experiencia.

IV Exponer en cátedras y conferencias los resultados de algunas experimentaciones que se esté realizando.

V Cooperar en la realización de cursos para graduados, solo cuando sean auspiciados por un centro docente universitario o instituciones de prestigio.

El odontólogo debe actuar con honradez científica tanto en el diagnóstico como en el tratamiento, especialmente, debe aplicar estricto sentido ético al resolver problemas que se presenten o bien referirlos con el profesional adecuado realizando una evaluación juiciosa y desinteresada de los servicios institucionales y privados.

SECRETO PROFESIONAL

Es deber de todo dentista, mantener reservado de los hechos que son de su conocimiento y que recibe confidencialmente dentro de su consulta. Existen dos tipos de secretos:

- Secreto natural: Constituye el conocimiento que requiere reservar, su revelación dañaría al sujeto.
- Secreto encargado: Es conocido así por el que lo confía.

El secreto es el más sagrado, su divulgación representa un delito, sin embargo existen excepciones en las que sería imposible guardar el secreto como: enfermedades infecto contagiosas, defunciones, lesiones graves bucales o los casos en los que son solicitados legítimamente por un juez. Guardará discreción absoluta sobre el ejercicio profesional de sus colegas.

PROPAGANDA

En atención al decoro y dignidad el Cirujano Dentista evitará los medios de radio, periódico, televisión, letreros ostentosos ya que su mejor propaganda será él título, la competencia y el decoro con el que atienda a su clientela.

Deberá usar en su letrero el nombre de la profesión, la universidad (es) figurando en primer lugar la de México, en sus recetas deberán tener su cédula profesional, CURP, grado o nombre del diploma al que pertenece su especialidad, Registro Federal de Contribuyentes.

Su único medio de propaganda serán las publicaciones científicas y con discreción dará aviso a su clientela de la apertura de su consultorio y de los cambios de dirección cuando estos ocurran. Podrá publicar escritos con fines de educación popular pero nunca para que aparezca constantemente su nombre en periódicos con pretextos de carácter social u otra índole.

HONORARIOS

Considerar a la profesión como un medio para encontrar un decoroso bienestar económico, no permitiendo que tenga ambiciones exageradas, ya que se convertiría este servicio noble en un medio para explotar a la clientela.

Fijará sus honorarios de acuerdo con el ambiente, la calidad del servicio que proporciona, las condiciones en que lo presenta; no podrá aumentar sus honorarios por el simple hecho de conocer su bienestar económico del paciente.

Atender a cualquier persona aunque esta careciera de recursos para su pago del tratamiento.

No ofrecerá servicios más económicos para robarle la clientela a otro compañero de profesión, ni mucho menos establecerá convenios con otros compañeros para fijar honorarios, tampoco aceptará ni otorgará comisiones a las personas que le consigan clientela.

No se asociará con laboratorios, farmacias que implique el remitir a ellos la clientela. Cuando el decoro de la profesión lo exigiera, convendrá denunciar los abusos advertidos.

SANCIONES

Las sanciones se aplicarán de acuerdo con el reglamento del Colegio de Cirujanos Dentistas y la Asociación Dental Mexicana.

CAPITULO III RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

DEFINICIÓN:

Es la obligación que tiene toda persona que ejerce una rama del arte de curar, de responder ante la justicia de los daños ocasionados con motivo del ejercicio de su profesión, o de las que dependiendo de él actúan de acuerdo con sus instrucciones.

Así, el CÓDIGO PENAL, en su artículo número 228 dice:

"Los médicos, cirujanos y demás profesionistas similares y auxiliares serán penalmente responsables por los daños que causen en la práctica de su profesión, en los términos siguientes:

- I Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumadas, según sean intencionales o por imprudencia, punible, se les aplicará suspensiones de un mes o dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en casos de reincidencia.
- II Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por lo de sus ayudantes, enfermeras o practicantes cuando estos obren de acuerdo con las instrucciones de aquellos."

Igualmente serán responsables en la forma que previene el artículo 288 todos los que causen daños indebidos en el ejercicio de una profesión, o un arte o actitud técnica (artículo 230).

Dicha responsabilidad es producto, entre otros de ignorancia, impericia o negligencia, por acción, imprudencia, omisión o precipitación, teniéndose en cuenta el dolo o la culpa. Tomando en cuenta los siguientes artículos del código penal:

- "Delito es el acto u omisión que sancionan las leyes penales" (artículo 7).
- "Los delitos pueden ser:

I intencionales y II no intencionales o de imprudencia.

(Entendiéndose por imprudencia: toda imprevisión, negligencia, impericia, falta de reflexión o de cuidado que cause igual daño que un delito intencional)

Son responsables de los delitos:

I Los que intervienen en la concepción, preparación o ejecución de ellos.

II Los que inducen o compelen a otros a cometerlos.

III Los que prestan auxilio o cooperación de cualquier especie para su ejecución.

IV Los que en casos previstos por la ley auxilien a los delincuentes, una vez que estos efectuaron su acción delictuosa (artículo 13).

Son circunstancias excluyentes de responsabilidad penal:

I Estar el acusado al cometer la infracción en estado de inconsciencia de sus actos, determinando por el empleo accidental e involuntario de sustancias tóxicas, embriagantes o por un estado tóxico- infeccioso agudo o por un trastorno mental involuntario de carácter patológico y transitorio. (Artículo 15).

Que en los casos de delito por imprudencia, el juez tomará en cuenta:
IV Si tuvo tiempo para obrar con la reflexión y cuidados necesarios. (Artículo 60).
Dentro de las responsabilidades profesionales existen seis formas que son las más frecuentes:

LA IMPERICIA:

Falta de los conocimientos técnicos- básicos o destreza necesarios e indispensables, que en determinada profesión, es obligatorio tener ejemplo:
Efectuar una cirugía sin conocerlo con detalles fundamentalmente la técnica, aplicar una inyección sin tener estéril el equipo; recetar un medicamento sin conocer sus indicaciones y contraindicaciones.

IMPERICIA TEMERARIA:

Sometimiento a riesgos innecesarios por falta de conocimientos o destreza.

LA NEGLIGENCIA:

Es el incumplimiento de un deber de cuidado de los elementos principales de la profesión, sin tener conocimiento del sentido del deber. Para la aplicación de sanciones y la estimulación de daños, la SUPREMA CORTE determinó:

1. La acción u omisión voluntaria maliciosa.
2. Que el médico haya cometido un mal efectivo y concreto.

DOLO:

Cualquier maquinación o artificio para engañar al paciente o afectar su salud.

IMPRUDENCIA:

Es la ausencia de moderación o reflexión en las acciones u omisiones que se requiere para la atención médica.

Por lo que se concluye que la responsabilidad profesional en donde por impericia, negligencia, acción, omisión, dolo, imprudencia, precipitación, originan daños a sus pacientes sean intencionales o no, en esta es justificado actuar en contra del odontólogo, así como en la iatrogenia poniéndose al servicio del paciente la pericia, prudencia, cautela, prevención, en esta no existe responsabilidad por lo que el odontólogo seguirá como si nada.

RESPONSIVA MÉDICA:

Cuando un odontólogo al estar en una institución trata de llevarse a un paciente a su consultorio privado con el único hecho de ingreso económico como pago del tratamiento pero después olvidándose del paciente y para convencerlo le habla mal de la institución para que de esta manera acuda a su consultorio privado, dicho odontólogo comete el delito de abandono de enfermo ya que ante la ley es responsable de su tratamiento y tiene la obligación de informarle lo que se le va a realizar como lo ordena el Código Sanitario en el artículo cuatrocientos cuarenta y ocho que dice:

Sin perjuicio de las sanciones que corresponden por el delito o delitos, procediendo a la cancelación del registro del título profesional asentando en los libros correspondientes S.S. o supervisión de cinco años según la gravedad de la falta de acuerdo a lo siguientes violaciones:

Los odontólogos que se rehusen a prestar sus servicios a un enfermo grave o que abandonen también, en condiciones de gravedad a un enfermo bajo su cuidado, que por sus actos u omisión propaguen una enfermedad transmisible y en general, cuando por falta en el ejercicio de su profesión debidamente comprobada, pongan en grave riesgo la salud pública o causen la muerte o invalidez.

Con relación a esto el Código Penal dice: Se le aplicará a los médicos que, habiendo otorgado responsiva para hacerse cargo de la atención de su lesionado o enfermo, lo abandone en su tratamiento sin causa justificada y sin dar aviso inmediato a la autoridad correspondiente (artículo 229).

De lo que hemos hablado anteriormente nos permite, diferenciar los elementos constitutivos de responsabilidad, cuya reunión es necesaria para condenar al odontólogo, los elementos principales son cinco:

- **AUTOR:** Se requiere que sea un profesional dedicado al arte de curar como: dentista, partero, médico, farmacéutico.
- **ACTO PROFESIONAL:** Las circunstancias en que se realizó el acto son decisivas, efectuado en su carácter profesional siendo un dentista en la intervención odontológica, un médico en la asistencia de un enfermo. Pero en este punto conviene hacer dos aclaraciones, la primera es que puede tratarse de un acto AISLADO, PERO CULPOSO, de un profesional excediéndose de su capacidad para realizar las cosas. La segunda es que el FUERO CIVIL, el acto puede haber sido efectuado por otra persona dependiente del Odontólogo, lo cual no excluye a este de responsabilidad.
- **ELEMENTO SUBJETIVO:** Aquí consistirá en la demostración de la existencia de culpa del agente, su impericia, imprudencia, negligencia o culpa de un odontólogo, considerándola como un hecho mayor sin justificación, dentro de las condiciones normales del ejercicio de la odontología.
- **ELEMENTO OBJETIVO:** Consiste en el daño ocasionado a la víctima por el acto profesional. El daño consistirá en homicidio, lesiones, fraude, perjuicios económicos inmediatos, lucro. El daño es importante para determinar el grado de la pena o de la indemnización.
- **RELACIÓN CAUSAL:** Demostrar durante el juicio que el daño existe es la consecuencia directa del acto profesional, es decir que la impericia, la imprudencia, la negligencia, es la causa del perjuicio sufrido.

CAPITULO IV

REQUISITOS PARA EJERCER LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA

Deben de tomarse en cuenta los siguientes puntos:

1. Uso de suelo.
2. Reconocimiento de la norma oficial de propiedad.
3. Protección civil (bomberos).
4. Alta en la Secretaria de Salud.
5. Alta en la S.H.C.P.
6. Registro de profesión.
7. En caso de no contar con cédula profesional, contar con responsiva odontológica.
8. Contar con CURP.
9. Apertura del local.

CONSTITUCIÓN

Ninguna persona podrá impedirsele que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos (artículo 5).

El ejercicio de la profesión solo podrá vedarse por resolución judicial gubernamental, dictada en los términos que marca la ley, cuando se ofenden los derechos de la sociedad.

Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial (artículo 13):

CÓDIGO SANITARIO

Para ejercicio de la odontología, todas las ciencias médicas, farmacias y trabajos social, en materia de salubridad general, se requerirá de un título que sea expedido y registrado por la S.S., el consejo de salubridad general, previo dictamen que al respecto emite la Academia Nacional de Odontología (artículo 160).

La S.S. procederá al registro de los títulos legalmente expedidos y registrados cuando se han cumplido con todos los requisitos para el trámite de petición (artículo 161).

Quien ejerza la profesión de odontología, deberán poner a la vista del público un anuncio expresando la Facultad, Escuela o Instituto que le expidió el título o el certificado en su caso y el número de cédula profesional. Igualmente se realizaran en la receta médica y todo lo que utilice como papelería para la profesión ejerciéndola y en la propaganda o publicidad (artículo 163).

Ningún profesionista de la salud podrá anunciarse como un especialista en alguna rama de su profesión sin haber obtenido de la S.S. su registro como tal. Este solo se otorgará a quienes acrediten tener título legalmente expedido y registrado, así como haber realizado estudios y prácticas de posgrado, respecto a la especialidad a que pretenda dedicarse (artículo 164, XII).

LEY GENERAL DISPOSICIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTORIOS

Para los efectos de este reglamento, se entiende por consultorio a todo establecimiento público, social o privado, independiente o ligado a un servicio hospitalario, que tenga como fin prestar atención médica a pacientes ambulatorios (artículo 56).

Las actividades de los consultorios quedarán restringidas al desarrollo de procedimientos de atención médica, que no requieran la hospitalización del usuario (artículo 58).

Los consultorios deberán contar con las siguientes áreas:

I De recepción, sala de espera, en la que no existan objetos o instalaciones que pongan en peligro la vida o la salud de los pacientes que asistan.

II La destinada sala para entrevistar al paciente. III La destinada a la revisión bucal del paciente en el sillón dental. IV Instalaciones sanitarias adecuadas. V y las demás que se fijen en las Normas Técnicas (artículo 59).

Para obtener la licencia sanitaria, los consultorios deberán contar con el equipo e instrumental señalado en las Normas Técnicas que emite la Secretaría, tanto para medicina general como para las distintas especialidades médicas.

Así mismo, el responsable en la solicitud, deberá señalar las actividades que se realizarán en el consultorio (artículo 60).

En los consultorios se deberá llevar un registro diario de pacientes en la forma que al efecto señale las Normas Técnicas (artículo 62).

Los consultorios deberán contar con botiquín de urgencias con los insumos que establezcan las Normas Técnicas que emite la Secretaría (gasas, apósitos, algodón 500g, sutura nylon 000, tela adhesiva, vendas elásticas diversas medidas, jeringas diversas medidas, vendas de yeso, guantes de hule estéril, campos estériles, medicamentos para desinfección, anestesia local, cardiología si se conoce al respecto, analgesia, inmuoalergias, intoxicaciones, mascarilla de oxígeno) (artículo 63).

Para el funcionamiento de todo consultorio especializado se requerirá en cada caso, de por lo menos, un profesional de la salud con especialidad en el área de que se trate (artículo 66).

Los consultorios, incluyendo los odontológicos, que utilicen fuentes de radiación, deberán ajustarse a lo dispuesto por el reglamento y las normas técnicas que al efecto se emite (artículo 68).

AUTORIZACIONES Y REVOCACIONES DE LAS MISMAS

La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la autoridad competente, permite a una persona o entidad pública, social o privada de actividades relacionadas con la salud humana en los casos y con los requisitos y modalidades que determine este reglamento y las disposiciones que del mismo emanen (artículo 216).

Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por la Secretaría, por el Departamento del Distrito Federal, por los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias (artículo 217).

Para obtener la licencia sanitaria deberá presentarse ante la Secretaría, solicitud escrita y por triplicado, en la que deberá indicarse: I Nombre y domicilio del establecimiento de que se trate y en su caso, nombre y domicilio del propietarios El nombre del representante legalmente constituido en caso de tratarse de una persona moral. III Nombre y domicilio del profesional, responsable, número de cédula profesional. V Recursos humanos, materiales y financieros con los que cuenta. VI Actividad que pretenda desarrollar. VI Reglamento interior del establecimiento, salvo el caso de los consultorios. VII Y los demás datos que señale la secretaria (artículo 222).

Requiere de permiso:

I La construcción, ampliación, remodelación, rehabilitación, acondicionamiento y equipamiento de los establecimientos dedicados a la prestación de servicios de atención médica, odontológica, en cualquiera de sus modalidades.

III Los responsables de la operación y funcionamiento de equipo de rayos x y sus auxiliares técnicos, IV la posesión, transporte y utilización de fuentes de radiación y materiales radiactivos, así como la eliminación, desmantelamiento de los mismos y la disposición de sus desechos (artículo 224).

La Secretaría dispondrá de un plazo de setenta y dos días hábiles para resolver sobre la solicitud de autorizaciones, contando a partir de la fecha de prestación de la solicitud, o desde la fecha en la que se le proporcione las aclaraciones o informaciones adicionales que expresamente se requieran al solicitante. Si la resolución no se dicta dentro del plazo señalado; la licencia o permiso solicitado se considerará negado (artículo 232).

NORMA OFICIAL MEXICANA

NOM-178 Requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médicos de pacientes. Todo establecimiento deberá contar con la facilidad arquitectónica para las actividades odontológica y deberá además contar con sala o local apropiado para espera y servicios sanitarios (5.3).

Utilizar material de construcción, instalaciones eléctricas, hidráulicas y sanitarias que cumplan con las normas de calidad de la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial (5.6).

El proyecto arquitectónico debe de contar con un acceso y egreso directo, rápido y seguro a la unidad incluyendo aquellas personas discapacitadas y adultos mayores (5.8).

Asegurar el manejo de los residuos peligrosos biológicos infecciosos de acuerdo con la norma ochenta y siete (5.10). Tener un lavabo en el área del consultorio (6.1.1.4).

Contar con un sistema para guardar los expedientes clínicos cumpliendo con los requisitos que indica la norma ciento sesenta y ocho en donde señala que deberá de conservarlo por un mínimo de diez años (6.1.1.6).

En el consultorio de estomatología, se debe contar con una área dental y sus accesorios asegurando los espacios necesarios para circular con prontitud y seguridad, otra para preparación de materiales y esterilización tanto por calor como por procedimientos químicos, contar con una área para entrevistas y otro para el aparato de Rayos x dental (6.1.3.1.)

La instalación eléctrica requiere contactos apropiadamente distribuidos y en números suficientes para los equipos. Todos los contactos deben estar eléctricamente polarizados y aterrizados, no usar extensiones electrónicas o contactos múltiples en un solo contacto (6.1.3.2).

La instalación hidráulica debe ser complementada con un sistema local de filtración del agua que se utiliza en la jeringa triple y en la pieza de mano de alta velocidad (6.1.3.3).

Compresora de aire, lo más silenciosa posible, con filtros para aire, aislamiento de fugas de aceite y aditamento para purgarlo (6.1.3.4).

Contar con el mobiliario, equipo e instrumental como auxiliar de diagnóstico. Así como un laboratorio seco (6.1.3.5; 6.2 y 6.2.1).

Contar con las facilidades para lavado de las manos, la cara y en particular los ojos en situaciones de emergencia (6.2.2.7).

Imágenes por rayos x (6.2.3) Un servicio de radiodiagnóstico básico requiere de sala radiológica donde se ubicará como mínimo un equipo de 300 mA para estudios simples y dispositivos de control y disparo, un cuarto oscuro para revelado de placas o radiografías (6.2.3.1).

Debe cumplir con lo especificado en las Normas Oficiales Mexicanas: NOM-146 Sobre las responsabilidades sanitarias en los establecimientos de diagnóstico con rayos x Nos dice que deben contar para su funcionamiento licencia sanitaria expedida por la SS para ello deben cumplir con: solicitud de licencia sanitaria con original y comprobante de pago de derechos, fotocopia de alta ante la SHCP, fotocopia del poder notarial del representante legal, planos y diagramas de ubicación e instalación del aparato de rayos x, descripción de los equipos de rayos x, así como las técnicas de radiología a utilizar. NOM-156 Sobre los requisitos técnicos para la instalación de establecimientos de diagnóstico médico con rayos x.

Nos dice que debe existir un control variable de luz ambiental en las salas de fluoroscopia para evitar perjuicio visual de los operadores, la sala de rayos x debe de estar diseñada de tal forma que exista comunicación directa o electrónica, desde la consola de control con el paciente, se requiere que en la puerta principal a la sala de rayos x se coloque un indicador que al estar ocupando el aparato, se encienda con una luz roja, por lo que debe ser colocada en un lugar y tamaño visible, los cuartos oscuros donde se encuentra el equipo de proceso de revelado, deben colocarse centralizados, decentralizados o mixtos, siempre facilitando la trayectoria del personal, también debe existir un sistema de inyección y extracción de aire, para que exista una presión de aire positiva en el cuarto, los tanques que contienen las sustancias químicas para el revelado, deben estar ubicados de tal manera que no salpiquen las películas secas, los muros deben tener un color mate, el piso debe ser anticorrosivo, impermeable y antideslizante, el techo debe ser de un material que no se descame evitando filtración de luz alrededor de las ventilaciones de aire, las puertas deben garantizar una nula penetración de luz, si las puertas son con bisagra deben tener pasadores externos por ambos lados, también para evitar la luz se debe colocar guarda polvos o sellarlos con cintas adhesivas negras, la luz debe colocarse a una distancia de 1.20 mts. Por arriba de la superficie de la mesa de trabajo con un filtro de luz de seguridad para evitar que dañe las películas radiográficas.

La instalación eléctrica para los equipos de rayos x deberá ser fija, de calibre adecuado al consumo eléctrico de equipo, independiente, contar con un servicio de desconexión eléctrica con capacidad mínima del 50% o 100% mayor al consumo normal del aparato. El interruptor debe estar accesible en un lugar cercano al aditamento de control del aparato (6.2.3.3).

Debe contar con: banco o silla y cesto (mobiliario), Lámpara de seguridad para cuarto oscuro, con filtros, negatoscopio, porta mandil, guantes con protección de plomo, aparato de rayos x, sustancias de revelado, agua y fijador para las radiografías (equipo) (6.2.3.6).

Es indispensable que el consultorio y la sala cuenten con ventilación e iluminación naturales o artificiales pero bien acomodados estratégicamente para una visibilidad perfecta, no debe haber mobiliario o elementos que causen daño a los usuarios (7.1.1).

Las ventanas deben ser dimensionales con capacidad de iluminación y ventilación natural en caso de ser artificial tendría lámparas de bajo consumo energético, con apagadores independientes (7.1.3 y 7.1.4).

CAPITULO V TIPOS DE DEMANDAS

DEMANDAS DEL PACIENTE HACIA EL ODONTÓLOGO

1. Delitos Intencionales.
2. Delitos no intencionales o de imprudencia (culposo).
3. Delito por lesión.
4. Delito por fraude (aprovechamiento de su error a la falta de explicación de un tratamiento).
5. Delito por iatrogenia o negligencia.
6. Delito por homicidio.

Existen diferentes tipos de delitos en que podemos incurrir, a continuación haré un sustrato de las leyes del Código Penal en las que se hablan sobre ellos.

DELITO: Es el acto u omisión que sancionan las leyes penales.

Pudiendo ser:

I Intencionales y II No intencionales o de imprudencia.

En los que estos se presentan con mas frecuencia, como las negligencias, impericias, imprudencia, falta de reflexión o cuidado que cause igual daño que un delito intencional.

Para lo anterior es necesario:

- a) El moral o actitud psíquica de los sujetos.
- b) El elemento material.

Entendiendo primero por:

DELITO INTENCIONAL: Aquel en que la persona realiza voluntariamente y consciente de la relación de causa y efecto.

DELITO NO INTENCIONAL: Es cuando el agente ocasiona un daño que no ha querido como efecto de su culpable conducta. Tomándose en cuenta: Delito por lesión, negligencia, falta de cuidado, la relación de causalidad entre el estado imprudente y el daño final.

Son autores o partícipes del delito:

- I Los que acuerdan o preparen su realización o ejecución de ellos.
- II Los que los realicen estos actos por otra persona.
- III Los que los realicen conjuntamente.
- IV Los que lo lleven a cabo sirviéndose de otro, una vez que estos efectuaron su acción delictuosa (artículo 13).

EL DELITO SE EXCLUYE:

I Cuando el hecho se realiza sin intervención de la voluntad del agente.

II Cuando no hay pruebas de algún tipo de delito.

III Cuando el acusado comete la infracción en estado de inconsciencia de sus actos, determinados por el empleo accidental e involuntario de sustancias tóxicas, embriagantes o estupefacientes, por un estado tóxico - infeccioso agudo, por un trastorno mental involuntario de carácter patológico y transitorio.

IV Cuando se actúe con el consentimiento del titular del bien jurídico, tomando en cuenta:

- a) Que el bien jurídico sea disponible.
- b) Que tenga la capacidad jurídica para disponer libremente del mismo.
- c) Que se repele una agresión real, actual o inminente y sin derecho (en protección de bienes jurídicos propios o ajenos) (artículo 15).

En el caso del DELITO CULPOSO:

Cuando en la profesión odontológica se produce un resultado que cause un daño al paciente a efectos de responsabilidad civil, la actuación o conducta ha de poder calificarse de culposa (artículo 1101 del código civil) la impone a aquellos que el cumplimiento de sus obligaciones incurran en dolo, negligencia o morosidad.

Si se llega a afirmar que si el daño se produjo y era evitable, su causa debido ser responsable y prevista por lo que, al no haberse hecho así, hay culpa sin ninguna duda.

Juntamente a la responsabilidad por culpa común, cuya existencia pudo ser apropiada por los tribunales incluso sin el informe del perito nos encontramos con la culpa profesional que es la:

CULPA POR OMISIÓN O DESCONOCIMIENTO DE LA TÉCNICA ODONTOLÓGICA: En la que ante una reclamación de daños, se determinan cuando se ha actuado negligentemente dentro de la odontología.

En este sentido el juez:

-Investiga las circunstancias de la negligencia.

-Determina si la actuación odontológica fue conforme a la técnica o existe una controversia en la realización al momento de aplicar la técnica.

En síntesis, A mi modo de ver, la actuación culposa de responsabilidad se apreciaría de la siguiente forma:

- a) Daños causados por negligencia o culpa común en la profesión.
- b) Daños causados por desconocimiento de la técnica conociendo por esto como impericia.
- c) Daños causados por aplicación de técnicas no suficientes consolidadas en circunstancias concretas.

- d) Daños causados no por imprudencia sino por error inexcusable entendiéndose por esta la falta no solo de conocimientos, sino también de práctica necesaria para el ejercicio correctos de la profesión.

En el caso de este delito se impondrá hasta la cuarta parte de las penas y medidas de seguridad asignadas, del tipo básico del delito doloso, a excepción de lo que se señale una pena imponiendo una suspensión de diez años o privación definitiva de derechos para ejercer profesiones, oficios, autorización de licencias o permisos de apertura. Cuando a consecuencias de actos u omisiones culposas, como graves, que sean imputables al personal (artículo 60).

Se aplican sanciones para cada delito, teniendo en cuenta las circunstancias exteriores de ejecución y las del delincuente (artículo 51).

Las sanciones se tendrán en cuenta por:

1. Naturaleza de acciones u omisiones de los medios empleados para ejecutarlos, su extensión y su peligro.
2. La edad, educación, costumbres y conductas son los motivos que le impulsaron a delinquir, así como sus condiciones económicas.
3. Las condiciones en que se encuentran en el momento del delito y los demás antecedentes y condiciones que puedan comprobarse.

El juez deberá tomar conocimientos directos del sujeto, la víctima y las circunstancias en la medida requerida para cada caso (artículo 52).

No es imputable al acusado de su gravedad de circunstancias particulares del ofendido, si las ignoraba inculpablemente al cometer el delito (artículo 53).

Los profesionales, médicos, dentistas, auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión en los términos siguientes:

I Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados; según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensiones de un mes a dos años en el ejercicio de su profesión.

II Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus ayudantes, enfermeras o practicantes cuando estos obren de acuerdo con las instrucciones de ellos. (Artículo 228).

Se aplicarán a los odontólogos que habiendo otorgado responsabilidades para hacerse cargo de la atención de un lesionado o enfermo lo abandone en su tratamiento sin causa justificada y sin dar aviso inmediatamente a la autoridad correspondiente. (Artículo 229).

Igualmente serán responsables, en la forma que previene el artículo doscientos veintiocho, todos los que causen daños indebidos en el ejercicio de una profesión o de arte o actividad técnica. (Artículo 230).

Es para toda aquella persona que como dice en el Código Penal artículo 250 fracción II:

Al que sin tener título profesional o autorización para ejercer alguna profesión reglamentada.

- a) Se atribuye al carácter del profesional.
- b) Realice actos propios de una actividad profesional sin conocimientos.
- c) Ofrezca públicamente sus servicios como profesional.
- d) Use un título o autorización para ejercer, sin tener derecho a ella.

El que obrando ilícitamente o contra las buenas costumbres cause daños a otros, está obligado a reportarlo a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima (artículo 1910) Ej. El fracaso de malos hábitos del paciente o una higiene deficiente.

Cuando una persona hace uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o substancias peligrosas por sí mismo, aplicando velocidad propia del aparato así como sustancias explosivas o inflamables estarán obligados a responder el daño que cause, aunque no obre ilícitamente, a no ser que demuestre que ese daño se produjo por culpa o negligencia inexcusable de la víctima (artículo 1913).

Cuando el daño se cause a las personas produzca muerte, incapacidad total permanente, parcial permanente, total, temporal. Parcial temporal, el grado de la reparación se determinará atendiendo a lo dispuesto por la ley federal del trabajo.

DELITO POR LESIÓN

Bajo el nombre de lesión, se comprende no solamente las heridas, irritaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda alteración en la salud y cualquier otro daño que deja huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa (artículo 288).

Elementos de una lesión:

- a) Lesión es cualquier daño, interior o exterior, en el cuerpo, en la salud o en la mente del hombre.
- b) Lesión externa, traumatismo y heridas traumáticas con huellas materiales en la superficie del cuerpo.
- c) Lesión interna: daños tisulares, heridas no expuestas al exterior, enfermedades, envenenamiento.
- d) Lesión psíquica y nerviosa; enajenación, neurosis, alucinaciones etc.

Al que infiere una lesión que no ponga en peligro la vida del ofendido y tarde en sanar menos de 15 días, se le impondrán de tres días a cuatro años de prisión o multa de cinco a cincuenta pesos o ambas sanciones, si tarda entre quince días o más, se le impondrá de cuatro meses a dos años de prisión y multa de cincuenta a cien pesos (artículo 289).

Se impondrá de cinco a ocho años de prisión al que infiere una lesión de la que resulte una enfermedad segura o incurable, la inutilidad completa o la pérdida de un ojo, brazo, mano, pierna, pie, lesión en la cavidad oral, facial, o de cualquier otro órgano, cuando se perjudique para siempre cualquier función orgánica o con una deformidad incorregible (artículo 292).

DELITO POR FRAUDE

Se comete cuando se engañan a una persona o se aprovecha del error en que se encuentra, se hace ilícitamente de una cosa o alcanza un lucro indebido (artículo 386).

El fraude se castiga:

1. Con prisión de tres días a seis meses y multado por cinco o cincuenta pesos cuando el valor del fraude no exceda de esta última cantidad.
2. Con prisión de seis meses a tres años y multa de cincuenta pesos a quinientos pesos, cuando el valor del fraude excediera de cincuenta pesos pero no de tres mil.
3. Con prisión de tres a doce años y multa hasta de diez mil pesos, si el valor del fraude fuera mayor a tres mil pesos.

Fraude por engaño o aprovechamiento del error sus elementos son:

- a) Una acción de engaño, actividad positivamente mentirosa empleada por el sujeto activo que hace incurrir en una creencia falsa al sujeto pasivo.
- b) Aprovechamiento del error, conociendo el falso concepto en que se encuentra la víctima y el autor se abstiene de hacerlo saber para realizar su finalidad- desposeyéndolo.
- c) Que se logra:
- d) Alcanzar un lucro indebido: cualquier ilícito beneficio, utilidad o ganancia económica que se obtiene explotando el error de la víctima.
- e) Relación de causalidad: El engaño debe ser el motivo eficiente y determinante de la entrega de las cosas o de la obtención de los lucros (artículo 386).

Las penas se impondrán por:

IV Al que admite un servicio en cualquier establecimiento comercial o dental y no pague el importe.

VIII Al que valiéndose de la ignorancia o de las malas condiciones económicas de una persona, obtenga de estas ventajas usándolas por medio de contratos o convenios en los cuales se estipulan réditos o lucros superiores a las usuales en el mercado (artículo 387).

DELITO POR IATROGENIA O NEGLIGENCIA

Se entiende por iatrogenia, todos aquellos procedimientos de diagnóstico, clínicos y técnicos, que por una causa u otra nos lleven a un resultado total o parcialmente negativo de un tratamiento odontológico.

Es frecuente encontrarnos con iatrogenia en la cavidad oral del paciente, estas son por amalgamas sobreextendidas, llegando a provocar serios problemas parodontales, hasta lo más grave como realizar reconstrucciones con endopostes intrarradiculares pero con una ausencia de tratamientos de conductos, así como realizar extracciones de dientes que no lo necesitan por una equivocación del odontólogo.

DELITO POR HOMICIDIO

Son por:

I Que la muerte se deba a las alteraciones causadas por la lesión en el órgano u órganos interesados, algunas de sus consecuencias inmediatas o complicaciones determinadas por la misma lesión y que no puede combatirse, ya sea por ser incurable o por no tener los recursos necesarios.

II Que la muerte se verifique dentro de setenta días, contando desde que fue lesionado (artículo 303).

Tendrá como mortal una lesión, aunque se pruebe:

I Que se habría evitado la muerte con auxilios oportunos.

II Que la lesión no habría sido mortal en otra persona.

III Que fue a causa de la constitución física de la víctima, o de las circunstancias en que recibe la lesión (artículo 304).

Cuando la muerte sea resultado de una causa anterior a la lesión y sobre la cual esta no haya influido, o cuando la lesión se hubiera agravado por causas posteriores, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas malas, exceso o imprudencias del paciente o de los que los rodean (artículo 305).

DEMANDA DENTISTA - PACIENTE

Dentro de esta se encuentra:

-Delito por incumplimiento de contrato por parte del paciente.

Para la mejor comprensión de esta demanda a continuación daré en ejemplo:
Cuando por alguna razón llega un paciente por molestia de una muela considerándose a este caso como emergencia sin hacer cita se le atiende, realizando su historia clínica correspondiente, procediendo a realizar el tratamiento urgente, terminando este se le explica que necesita mas tratamientos ya que su cavidad oral esta en mal estado, así como el costo de cada tratamiento, el paciente acepta seguir acudiendo a consulta, pero cuando se trata de pagar ya no regresa por lo que se quedan inconclusos los tratamientos y existe una perdida de dinero para nosotros por no asegurarse primero de como se realizaran los pagos.

Existen diferentes maneras para cobrar los honorarios:

- Una es realizar tres pagos, uno del 40% al iniciar el tratamiento, el 30% a mitad del mismo y 30% mas al finalizar. (Aunque este no es muy apropiado ya que casi nunca cuentan con el efectivo inicial del pago al tratamiento, sin embargo hay quien lo realiza).
- Otra forma podría ser el pago al finalizar cada uno de los tratamientos.
- Aunque hay quienes piensan que será mejor pedirle al paciente liquide su cuenta antes de iniciarle el tratamiento, aunque este no sea muy bien asimilado por el paciente ya que piensa, como voy a pagar algo que aun no me han hecho.

Por lo que de todo lo anterior será mejor: informarle al paciente sobre su tratamiento, sus posibles alternativas, su costo y que sea firmado por el paciente como común acuerdo.

Así, como darle un copia de este documento de pagos y mencionarle que a cada abono tendrá que estar su firma como la nuestra, ya que en determinado momento este será el único documento legal con que contemos para proceder en una demanda por incumplimiento de contrato.

MECANISMO DE LA DEMANDA

La demanda funciona por medio del Ministerio Público ya que el Cirujano Dentista tiene que ver con el área de salud.

Así pues, el DEMANDANTE acude al Ministerio Público y se procede a abrir el expediente, en donde se recopilan los datos proporcionados por el demandante, el Ministerio cita al demandante para que aporte los datos correspondientes al expediente según sea su caso; dando informes de la técnica que utilizó el odontólogo (si la conoce), el material usado (si lo conoce), si le realizó un presupuesto y se lo dió a conocer, como iba a pagarlo y toda declaración que sea útil para levantar la demanda según sea el caso de la misma.

Posteriormente la Dirección General de Servicios Periciales, solicita la intervención de dos peritos odontólogos o en otro caso el bufete de abogados le asigna un licenciado para llevar su caso, posteriormente se cita al demandante, para realizar una revisión, ayudado de métodos auxiliares tales como: radiografías, modelos de estudio (si así lo amerita), recetas, presupuesto, historia clínica, declaración del demandante y DEMANDADO, el perito saca sus conclusiones y las anexa al expediente, el cual regresa al Ministerio Público y por medio de un juicio se da un fallo.

El peritaje deberá contener los siguientes datos:

1. Nombre del paciente.
2. Fecha, hora, lugar del examen (Persona que pide y solicita el examen)
3. Demanda principal del paciente (con sus propias palabras).
4. Narración del problema que se va a demandar.
5. Radiografías u otro tipo de información, proporcionada por el paciente o el demandado.
6. Radiografías tomadas por el odontólogo.
7. Modelos de estudio, con una explicación de la causa de su toma (si existen los modelos).
8. Diagnóstico, expedido por el odontólogo.
9. Así como su tratamiento y pasos a seguir.
10. Nombre, dirección, teléfono del Cirujano Dentista a demandar.

Uno de los errores más comunes en la realización de una investigación son:

1. DESHONESTIDAD INTELLECTUAL: Mentir en pruebas y hechos para beneficio del investigador.
2. MENTALIDAD CERRADA: Aceptar algo como cierto, sin escuchar opiniones por no aceptarlas.
3. APATÍA: Se refiere a problemas y explicaciones a consecuencia de una información deficiente.
4. PETULANCIA: Evitar la búsqueda de la información objetiva por medio de comentarios humanitarios o importantes.
5. SATISFACCIÓN :Por información mediocre, quedándose con información mínima y vanal, no realizando una investigación eficaz.
6. ACEPTAR LO NOVEDOSO: Esto es no comprobar, ni criticar lo nuevo por temor a parecer anticuado u obsoleto.

Por lo tanto un PERITO es una persona que con base a sus estudios de investigación es capaz de aprobar o reprobar las pruebas que se presentes de acuerdo a sus conocimientos e investigaciones.

Este tiene la MISIÓN de hacer valer la verdad objetiva, real, puesta bajo capacidad investigadora sin deformar la información, concretándose a constatar y explicar lo que se le pregunta.

Su PREOCUPACIÓN es investigar los hechos con absoluta imparcialidad y con la mayor objetividad posible.

Su dictamen en muchos casos es fundamental, un error de su parte sería catastrófico para el demandado, por lo que debe de meditarlo, actuando con gran responsabilidad y delicadeza.

Por lo que toda investigación de demanda se debe de analizar y coleccionar sistemáticamente los datos.

¿ CÓMO EVITAR UNA DEMANDA?

A continuación daré doce reglas importantes para evitar ser demandados.

DOCE REGLAS PARA EVITAR UNA DEMANDA

1. Cumplir siempre el CÓDIGO ODONTOLÓGICO de la profesión.
2. Conocer las obligaciones y los deberes de los pacientes, complementando los documentos oficiales y respetando estrictamente los horarios para cada paciente.
3. Elaborar y guardar bajo llave las historias clínicas.
4. No criticar el diagnóstico por otros colegas.
5. Advertir siempre que la medicina no es una ciencia exacta.
6. Ante pruebas de diagnósticos y tratamientos agresivos e intervenciones quirúrgicas, pedir el consentimiento al paciente, familiares o los responsables con su firma.
7. Respetar la confidencialidad y el secreto profesional.
8. Los sustitutos y ayudantes deben de tener siempre la correspondiente autorización para ejercer.
9. Todos los odontólogos deben disponer de los medios adecuados para su práctica profesional, de no ser así, tendrá problemas y podrá ser denunciado.
10. Prescindir lo más posible de consultas diagnosticadas y dar tratamientos por teléfono.
11. No abandonar jamás al enfermo estando en nuestro consultorio, es una obligación estar con él hasta que el paciente ya se sienta bien y pueda irse por su propio pie.
12. No olvidar que con las personas que trabajamos, en este caso los pacientes, son personas vivas que sienten y por lo tanto tienen sus derechos que debemos respetar al cien por cien por tratarse de un ser humano vivo.

CAPITULO VI COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO (CONAMED)

ANTECEDENTES DE LA CONAMED

Antes de la creación de la CONAMED, la mayoría de las inconformidades de los usuarios de servicios médicos eran resueltas en las diferentes instancias de procuración de justicia, donde el prestador de servicios era culpable y tenía la obligación de comprobar, con base en las notas y medios auxiliares de diagnóstico además de las condiciones de salud del paciente, si su terapéutica era adecuada, por lo tanto en los resultados, prácticamente nadie salía, indemne aunado a la molestia jurídica.

En el transcurso, se invitaba a las partes a conciliar su controversia mediante algún tipo de arreglo, sin embargo era fundamental contar con una instancia que de manera imparcial diera la oportunidad a las partes a exponer sus puntos de vista, tratando solamente de solucionar su controversia y además dar elementos para detectar las fallas en donde se incurren fácilmente, por lo que el 3 de junio de 1996, se crea por decreto presidencial la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

MISIÓN DE LA CONAMED

Es la de coadyuvar a elevar la calidad de la atención médica y dirimir las controversias suscitadas entre los profesionales de la salud y sus pacientes, además auxilia a los órganos internos de control (contralorías de las instituciones de servicios médicos) y las instancias de procuración e impartición de justicia, mediante opiniones técnicas que emite con plena autonomía.

En el caso Odontólogo- Paciente, la CONAMED garantiza un respeto absoluto de los puntos de vista de las partes, en virtud de la actuación imparcial y objetiva.

PROPÓSITO DE LA CONAMED

Es contribuir a tutelar el derecho a la protección a la salud y mejorar los servicios médicos, a través de la resolución de conflictos entre usuarios y prestadores de servicios médicos.

SERVICIOS DE LA CONAMED

Asesoría gratuita sobre sus derechos y obligaciones.

Orientación gratuita para canalizar su queja a la instancia adecuada, cuando no corresponde a la CONAMED, por cuestiones relacionadas con pensiones, jubilaciones incapacidades y en general cualquier asunto de carácter administrativo.

Apoyo gratuito para resolver su controversia con el prestador del servicio, ya sea mediante la conciliación o el arbitraje.

Asignación gratuita de un Médico (cirujano Dentista) y un Abogado que analice los hechos que motivaron su inconformidad.

LA ESTRUCTURA DE LA CONAMED

Esta conformada por cinco direcciones generales fundamentalmente:

- a) Orientación y quejas.
- b) Conciliación D.F.
- c) Coordinación regional.
- d) Arbitraje.
- e) Compilación y seguimiento.

En la DIRECCION GENERAL DE ORIENTACIÓN Y QUEJAS se recibe la queja interpuesta por un usuario de servicios médicos, se orienta haciéndole saber que la comisión, no es una PROCURADURÍA por lo que no se le informará si se establece responsabilidad derivada de actos médicos; no es DEFENSORÍA DE OFICIO dadas las características se instaura como una instancia de resolución de conflictos mediante la conciliación de las partes, actuando de buena fe y con absoluta imparcialidad; no es SANCIONADORA derivado de la buena fe para dar solución a una desavenencia, no se pronuncia a favor de ninguna de las partes, facilita la conciliación, sin embargo en caso de detectar anomalías o irregularidades derivadas de su profesión esta obligada a dar aviso a las autoridades competentes para que sean ellas quienes apliquen la sanción correspondiente. Posteriormente, si la queja es contra prestadores de servicios del D.F. se turnará para su investigación a la DIRECCIÓN GENERAL DE CONCILIACIÓN DEL DF o la CORDINACIÓN REGIONAL si procede de algún estado; el procedimiento es analizar la queja y se desahogará el procedimiento, solicitando a los prestadores de servicios Odontológicos involucrados, la documentación tal como: Historia clínica, fichas de control u otros registros, auxiliares de diagnostico utilizados, también se les corre traslado de la queja, datos generales del paciente, motivo de su queja, un breve relato de la atención recibida y por ultimo se pretende, con esto el prestador está en condiciones de contestar la queja y pretensiones que el paciente hace valer en su escrito, apoyado en la Historia clínica, auxiliares diagnósticos, diagnóstico, plan de tratamiento y pronósticos. También establecerá las condiciones bucales del paciente al inicio y al final del tratamiento, con esta información la comisión y los asesores externos analizan cada uno de los casos con lo que únicamente se establece si la atención Odontológica se apega a las bases científicas, y si se dió cumplimiento a lo establecido en la legislación sanitaria, mediante este análisis técnico, como la relación Odontólogo- Paciente se lleva a cabo una REUNIÓN DE CONCILIACIÓN entre las partes involucradas en la que intervenimos en estricto apego a los principios de imparcialidad, buena fe gratuita y resolutive en la mayoría de los casos.

En el área de Odontología se resuelven mediante la amigable comprensión en un 80% de los casos, la conciliación la hacen los involucrados directos, la función de la comisión es de mediadores en la controversia, un binomio importante, es la participación de un CIRUJANO DENTISTA Y UN ABOGADO, cuyas funciones son:

CIRUJANO DENTISTA DE CONAMED

Dar los elementos para una conciliación, determinar el motivo de queja y pretensión, evitar el abuso de las partes como el prestador de servicios por su conocimiento científico y el paciente por la falta de él, dar posibles formas de conciliación en compañía del abogado establecer las condiciones en que se puede concluir y una retro alimentación con relación a sus derechos y obligaciones.

ABOGADO DE CONAMED

Expresar el marco jurídico por el que se rige la CONAMED, determinar y asesorar jurídicamente a las partes con relación a sus derechos y obligaciones jurídicas, ser moderador en proceso de conciliación y respeto entre las partes, establecer las condiciones en las que se concluya el proceso de conciliación, elaborar los documentos de acuerdo a las voluntades de las partes y derivar a la instancia correspondiente el expediente de queja, posteriormente a realizar las acciones conducentes.

En la DIRECCIÓN GENERAL DE ARBITRAJE, su función cuando las partes no llegan a un acuerdo satisfactorio, establecer un procedimiento llamado juicio arbitral, en el que los involucrados tendrán la oportunidad de demostrar que sus argumentos son los ciertos y posteriormente se dicta un laudo que es equiparable a una sentencia y que tendrá que acatar las partes dado que al inicio del procedimiento se establecen las reglas del laudo, el paciente solicita en algunos casos la reparación del daño o indemnización, por lo que el Odontólogo tendrá también el derecho si así lo amerita de que se le restituya de igual manera el deterioro en imagen profesional, este laudo o resolución es equiparable a la sentencia emitida por un juez siendo irrevocable y tendrá que ser acatada por las partes concluyendo así la parte Arbitral; en la DIRECCIÓN GENERAL DE COMPILACIÓN Y SEGUIMIENTO, su función principal será la de dar continuidad a cada uno de los casos resueltos en la Comisión cuando existen compromisos pendientes por cumplir, e informar a las partes de lo conducente de no cumplir con lo establecido en el convenio entre ambas.

TIPO DE QUEJAS QUE SE PUEDEN PRESENTAR EN LA CONAMED

El paciente o sus familiares pueden presentar sus quejas ante la comisión cuando existan irregularidades en la prestación de servicios médicos tales como:

- Diferimiento en la prestación del servicio médico por causas ajenas al paciente.
- Retraso injustificado en la programación de una cirugía.
- Negación en la prestación de un servicio, ya sea en urgencias, medicina familiar, odontología o en alguna especialidad.
- Error en el diagnóstico y, por tanto, tratamientos inadecuados.
- Actos u omisiones del médico u odontólogo que tenga consecuencias en la salud o afecten la vida del paciente.
- Falta de información del odontólogo o del personal auxiliar, como asistentes, enfermeras, técnicos, ya sea en la consulta pública o privada (hospitalización).

VENTAJAS QUE OBTIENE EL PACIENTE AL ACUDIR A LA CONAMED

La CONAMED es un órgano especializado, facultado para atender las quejas e investigar las posibles irregularidades en la prestación de servicios.

Su queja se resuelve sin necesidad de acudir a los tribunales y en un plazo menor.

COMO PRESENTAR UNA QUEJA EN LA CONAMED

Cuando se vive en el D.F. y zona conurbada, acudir personalmente a las oficinas, de no ser posible, designe a un familiar o persona de su confianza, con una carta poder simple, para que presente la queja.

Traer una identificación oficial con fotografía y firma.

Incluir en su queja los documentos que ayuden a precisar los hechos, como pueden ser notas médicas, recetas, análisis clínicos, carnet de citas, radiografías, etc.

Si se vive en el interior de la República, enviar su queja por escrito, acompañada de una copia fotostática de su identificación, su carnet y demás documentos relacionados con el caso.

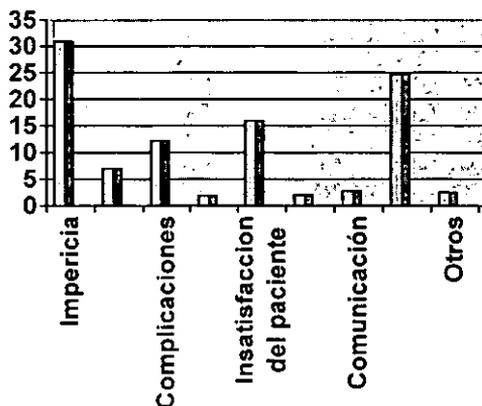
PRINCIPALES QUEJAS DE LA ATENCIÓN MÉDICA QUE LLEGAN A LA CONAMED

En esta comisión llegan quejas de todo tipo con respecto a la atención en servicios públicos, los primeros motivos de queja están asociados con características técnicas de la pericia y desempeño médico (38%); en los siguientes tres rubros, los usuarios ubican más el problema en el aspecto interpersonal. El último motivo refiere problemas relacionadas con la oportunidad de la atención (tiempo); éstos últimos incluyen decisiones técnicas respecto a la indicación médica para establecer tratamientos - lo que podría asociarse con problemas de incertidumbre en el diagnóstico o tratamiento, y/ o de incompetencia profesional del médico (impericia, negligencia).

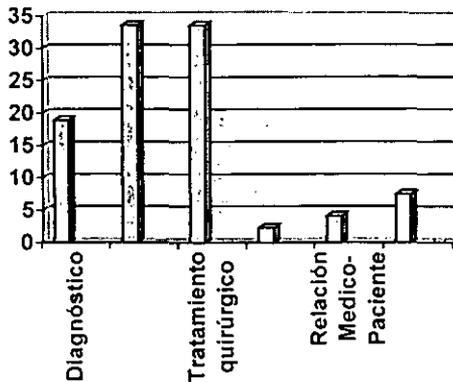
El motivo más frecuente de queja es la impericia (30.9%) como tal se entiende la falta total o parcial de pericia, entendida esta como la sabiduría, conocimientos técnicos, experiencias y habilidades en el ejercicio de la medicina, los incidentes y accidentes tienen una frecuencia del 7.0%.

Los tres siguientes motivos de queja exponen las características, actitudes, expectativas y percepciones de los pacientes: insatisfacción, maltrato y problema de comunicación (21%).

Finalmente (24.7%) en lo relativo a problemas de oportunidad, como negar, diferir y /o retrasar la atención médica.



En la fase de diagnóstico (18.9%); dos terceras partes en el tratamiento (la mitad durante el tratamiento médico y la otra mitad durante el tratamiento quirúrgico); 2.3%, en auxiliares de diagnóstico y tratamiento; 4.1% en la relación médico paciente y 7.5% en otros.



Dentro de las quejas identificadas en el tratamiento médico, predominan: A) los problemas de impericia (42.1%); la insatisfacción de los pacientes (24.0%); y los problemas relacionados con la oportunidad del tratamiento (22.7%), dentro del tratamiento el 26.1% se debe al problema interpersonal; 23.5% complicaciones; 20.4% son incidentes dentro de la cirugía.

De lo anterior resalta que los problemas de impericia son identificados y reportados con una frecuencia 4.4 veces mayor en el tratamiento médico que en el tratamiento quirúrgico (42.1% y 9.6%). Los otros tres problemas técnicos son reportados con más frecuencia por los usuarios en tratamientos quirúrgicos comparados con los médicos: incidentes 20.4% y 0.8%; complicaciones 23.5% y 10.1% y procedimientos innecesarios 4.8% y 0.6%.

MOTIVO PRINCIPAL DE QUEJA	TIPO DE		TOTAL
	TRATAMIENTO O MÉDICO	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO	
IMPERICIA	42.1% (503)	9.6% (112)	26.0% (615)
INCIDENTES	0.8% (9)	20.4% (243)	10.5% (252)
COMPLICACIONES	10.1% (121)	23.5% (281)	16.8% (402)
PROCEDIMIENTOS INNECESARIOS	0.6% (8)	4.8% (56)	2.7% (64)
PROBLEMAS INTERPERSONALES	24.0% (289)	26.1% (310)	25.0% (599)
OPORTUNIDAD DE LA ATENCION	22.4% (273)	15.6% (187)	19.0% (460)
TOTAL	100% (1203)	100% (1189)	100% (2392)

(Los números absolutos están entre paréntesis)

Fuente: Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Expedientes.

Así también se reportan casos en donde los procedimientos anestésicos tienen la posibilidad de producir alteraciones locales y/o sistemas generadores de mortalidad y morbilidad. Específicamente para la práctica dental ha sido reportada una incidencia de 3.5 al 5.7% derivados de los bloqueos anestésicos y de mortalidad de 1:10,000. La identificación oportuna prevendrá la mortalidad, el mayor riesgo en la aplicación de la anestesia sobre el paciente odontológico es en lo relativo a la seguridad, misma que puede dar lugar al odontólogo de cometer errores en función de la confianza que con ella ha adquirido.

El 4.9% algún problema de maltrato, incomunicación o de relación Médico-Paciente. De ellas el 17.4% tuvo algún problema inter-personal ubicándola dentro de la fase de diagnóstico o tratamiento. 82.6% Médico-Paciente en términos generales, 47.7% maltrato, 52.35 problemas de comunicación.

Con lo anterior tenemos que los pacientes juzgan básicamente los resultados y las formas, cuando sus expectativas de trabajo no se cumplen en tratamiento.

Los médicos en los servicios de seguridad social, pública y privada tienen mayor riesgo de quejas debidas a incidentes, complicaciones y problemas de comunicación usuario-proveedor.

MOTIVO PRINCIPAL QUEJA	SERVICIO DE O PUBLICO	SEGURIDAD SOCIAL	PRIVADA	TOTAL
IMPERICIA	22.7%	31.4%	31.7%	30.8%
INCIDENCIA	11.6%	6.1%	8.7%	7.0%
COMPLICACIONES	18.1%	10.6%	15.4%	12.2%
INNECESARIAS	1.4%	1.2%	4.3%	1.9%
INSATISFACCION DEL PACIENTE	13.4%	12.6%	27.9%	15.9%
MALTRATO	1.4%	2.4%	1.2%	2.1%
COMUNICACIÓN	6.1%	2.7%	2.1%	2.8%
TIEMPO	21.3%	30.4%	6.0%	24.6%
OTROS	3.6%	2.5%	2.7%	2.7%
TOTAL	1.6%	71.2%	21.2%	100%

Existen también reportes de problemas sobre ortodoncia de un 45% de los casos por un mal diagnóstico y por consiguiente un mal tratamiento, violando el derecho del paciente en cuanto a su integración y confiabilidad con respecto al odontólogo en la veracidad de su diagnóstico.

Finalmente, los médicos privados tienen menor probabilidad de ser demandados por maltrato o problemas de comunicación, pero sí dos veces mayor por insatisfacción de los pacientes.

En resumen, las características de las quejas de usuarios de la práctica médica privada están más asociadas a problemas éticos, mientras que las quejas de los usuarios de los médicos institucionales están más asociadas a las cargas de trabajo, la insuficiencia de recursos, las características organizacionales de la atención médica y probablemente al efecto de estos controles institucionales en el desempeño de los médicos.

LAS PRINCIPALES NORMAS OFICIALES MEXICANAS EN LAS QUE SE RIGE LA CONAMED SON:

- NOM-13 Prevención y control de enfermedades bucales.
- NOM-170 Para la práctica de la anestesiología.
- NOM-168 Del expediente clínico.

A continuación mencionaré los puntos más importantes de dichas normas.

NOM-013SSA2-1994 Esta norma 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, siendo obligatoria en los establecimientos de salud de los sectores público, social y privado que realicen acciones para el fomento de la salud bucal, basándose en el mejoramiento de los servicios y la actualización continua del profesionista.

5. GENERALIDADES

- 5.2 En caso de aceptar el plan de tratamiento propuesto por el Cirujano Dentista, éste debe ser firmado por el paciente o por algún familiar, tutor o representante legal, en pacientes menores de edad o personas discapacitadas, y se debe de incluir en el expediente clínico del paciente.
- 5.3 El estomatólogo debe comunicar al paciente sus obligaciones respecto a las indicaciones, fechas de citas, durante y después del tratamiento.
- 5.4 El estomatólogo es el único responsable y autorizado para realizar diagnósticos, pronósticos, plan de tratamientos, rehabilitación y control, de las alteraciones bucales.
- 5.5 Todos los pacientes deben considerarse potencialmente infecciosos.
- 5.6 Se debe evitar la transmisión de microorganismos de una persona a otra, de pacientes, del profesional de la salud al paciente y del paciente al profesional.
- 5.7 El expediente clínico es de carácter legal y confidencial, debe estar bajo la custodia del estomatólogo o de la institución, en su caso. El manejo del expediente clínico se sujetará a lo dispuesto en la normatividad aplicable.
- 5.8 El estomatólogo y el personal auxiliar deben capacitarse en el manejo de las maniobras básicas de reanimación cardiopulmonar así como contar con un botiquín que incluya lo necesario para el control de las urgencias médicas que puedan presentarse en el ejercicio odontológico.
- 5.9 El equipo, instrumental, material, medicamentos y demás insumos para la atención de la salud bucal, deben ser fabricados conforme a lo establecido por las normas nacionales e internacionales y de las asociaciones reconocidas internacionalmente, estando sujetas a la observancia y aprobación de registro, en caso, por la Secretaría de Salud.

7. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

- 7.1 La prevención de las enfermedades bucales en el ámbito masivo, grupal e individual, debe orientarse al mejoramiento de los hábitos higiénicos - alimentarios, eliminación de hábitos nocivos funcionales y parafuncionales, a la conservación de ambas denticiones sanas, a orientar la vigilancia en el consumo y uso adecuado de los fluoruros sistémicos y tópicos; al empleo de las medidas de protección específica, al diagnóstico temprano, al tratamiento y control de estas enfermedades.

7.2 PROTECCIÓN ESPECÍFICA

7.2.1 La protección específica de las enfermedades bucales se debe orientar a la formación, instrucción y motivación de la población para realizar un adecuado control personal de placa dentobacteriana a través de métodos y técnicas de uso doméstico con cepillo dental, auxiliar para la higiene bucal y acudir con el dentista en forma periódica para la revisión profesional, que evite factores de riesgo.

8. Diagnóstico

8.3.1 El diagnóstico clínico debe incluir los siguientes aspectos

- a. Ficha de Identificación.
- b. Interrogatorio (antecedentes personales, patológicos y no patológicos, así como heredo familiares).
- c. Padecimiento actual.
- d. Exploración visual, manual e instrumentada del aparato estomatognático en su conjunto.
- e. Exploración, inspección, palpación, percusión, sondaje, movilidad y transiluminación del órgano dentario, así como la valoración de signos y síntomas clínicos de la entidad patológica según sea el caso y
- f. Auxiliares de diagnóstico como: estudios de gabinete y de laboratorio de acuerdo con las necesidades del caso.

8.3.2 Los datos recabados durante los diagnósticos clínicos deben quedar registrados en la historia clínica del paciente con la firma del estomatólogo responsable de la elaboración.

8.3.3 La historia clínica debe actualizarse por medio de las notas de evolución.

8.3.4 El expediente clínico debe contar como mínimo con los siguientes documentos:

- a. Historia clínica que contenga historia personal y familiar de antecedentes patológicos y no patológicos.
- b. Padecimiento actual.
- c. Odontograma.
- d. Diagnóstico y tratamiento.
- e. Informes de estudios de gabinete y laboratorio en caso de que se requiera y evaluación.

NOM-170-SSA1-1998. Establece los criterios y procedimientos que se deberán observar para la práctica de la anestesiología, así como los requisitos mínimos obligatorios que deberá reunir los profesionales y establecimientos, donde se practique esta especialidad.

6. REQUISITOS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD PARA LA PRÁCTICA DE LA ANESTESIOLOGÍA

6.1 Título de Médico Cirujano.

6.2 Cédula profesional, expedida por la Dirección General de Profesionistas de la Secretaría de Educación Pública, o la Autoridad Educativa Local.

6.3 Certificado o diploma de especialista en Anestesiología, expedido por una institución de educación superior legalmente autorizada, o en su caso, por el Comité de certificación correspondiente.

6.4 Registro de especialistas, expedido por la Secretaría de Educación Pública, a través de la Dirección General de Profesionistas, o la autoridad educativa local.

7. REQUISITOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA PRÁCTICA DE LA ANESTESIOLOGÍA

7.2 En la práctica de la anestesiología, será el responsable del establecimiento quien supervise la aplicación de la norma conforme al reglamento. Sólo podrá aplicarse anestesia general en gabinetes de diagnóstico con la participación del médico anestesiólogo y con el equipamiento mínimo indispensable.

11. DOCUMENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO

11.2 Registrar el inicio del procedimiento anestésico.

11.3 Registrar el inicio del procedimiento quirúrgico.

11.4 Registrar las dosis de los medicamentos o agentes usados y los tiempos en que fueron administrados.

11.5 Anotar la técnica utilizada.

11.6 Registrar las contingencias.

11.7 Anotar la duración del procedimiento quirúrgico.

11.8 Anotar la duración de la anestesia.

11.9 Registrar el estado del paciente al concluir la anestesia.

NOM-168-SSA1-1998. Establece los criterios tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico.

5. GENERALIDADES

5.1 Los prestadores de servicios médicos de carácter público, social y privado estarán obligados a integrar y conservar el expediente clínico.

5.2 Todo expediente clínico, deberá tener los siguientes datos generales:

5.2.1 Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y, en su caso, nombre de la institución a la que pertenece;

5.2.2 En su caso, la razón y denominación social del propietario o concesionario;

5.2.3 Nombre, sexo, edad y domicilio del usuario.

5.3 Los expedientes clínicos deberán conservarse por un mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico.

5.4 El médico, así como otros profesionales o personal técnico y auxiliares que intervengan en la atención del paciente, tendrán la obligación de cumplir los lineamientos en forma ética y profesional.

5.5 Los prestadores de servicios otorgarán la información verbal y el resumen clínico deberá ser solicitado por escrito, especificándose con claridad el motivo de la solicitud, por el paciente, familiar, tutor, representante jurídico o autoridad competente.

5.6 En todos los establecimientos para la atención médica, la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confiabilidad, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y sólo podrá ser dada a conocer a terceros mediante orden de la autoridad competente, o a la CONAMED, para arbitraje médico.

5.9 Todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora, nombre completo, así como la firma de quién la elabora.

5.10 Las notas en el expediente deberán expresarse en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.

6.1 HISTORIA CLÍNICA

6.1.1 Interrogatorio - Deberá tener como mínimo: ficha de Identificación, antecedentes heredo familiares, personales patológicos y no patológicos, padecimiento actual e interrogatorio por aparatos y sistemas:

6.1.2 Exploración física - Deberá tener como mínimo: habitus exterior, signos vitales (pulso, temperatura, tensión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria), así como datos de cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales.

6.1.5 Diagnósticos o problemas clínicos.

6.2 Nota de evolución, fecha y hora en que se otorgó el servicio.

6.2.3 Resultados de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

6.2.4 Tratamiento e indicaciones médicas, en el caso de medicamento, señalando como mínimo: dosis, vía y periodicidad.

8.5.1 Ficha de cirugía. 8.5.2 Diagnóstico. 8.5.3 Plan quirúrgico. 8.5.4 Tipo de intervención quirúrgica y sus riesgos.

8.5.5 Cuidados y pronóstico. 8.5.6 Nota pre - anestésica, vigilancia y registro de anestesia.

8.5.7 Notas post-operatorias. 8.5.8 Diagnóstico pre-operatorio.

8.5.9 Operación planeada. 8.5.10 Operación realizada. 8.5.11 Diagnóstico post-operatorio.

8.5.12 Descripción de la técnica quirúrgica. 8.5.13 Cuantificación del sangrado si lo hubo.

8.5.14 Estudios de servicios auxiliares de diagnóstico si los hubo.

8.5.15 Ayudante, instrumentista, anestesiólogo y circulante.

8.5.16 Estado post - quirúrgico inmediato.

8.5.17 Plan de manejo y tratamiento post - operatorio inmediato.

8.5.18 Envío de piezas o biopsia quirúrgicas para examen macroscópico e histopatológico.

8.5.19 Nombre completo y firma del responsable de la cirugía.

10.1.1 Carta consentimiento bajo información

10.1.2 Nombre completo y firma del testigo.

10.1.2.1 Documento por medio del cual el paciente, familiar más cercano, tutor o representante jurídico solicita el egreso, con pleno conocimiento de las consecuencias que dicho acto pudiera originar.

CAPITULO VII INVESTIGACIÓN DE CAMPO

RIESGOS LEGALES EN ODONTOLOGÍA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Tener los conocimientos necesarios sobre odontología legal en cuanto a sus derechos, obligaciones, responsabilidades, leyes, normas códigos civiles y penales correspondientes y las posibles demandas a las que estamos expuestos al momento de ejercer como Cirujano Dentista, de práctica privado o institucional.

OBJETIVOS

GENERAL

- 1.1 Comprender cuales son los daños legales a los que se enfrenta el Cirujano Dentista.

ESPECÍFICOS

- 1.1 Nombrar las normas, códigos, leyes que nos rigen para no caer en violaciones de índole legal, así como nuestros derechos, responsabilidades y por consiguiente identificar las posibles demandas a las que nos exponemos.
- 1.2 Enumerar cuales son las organizaciones a las que podemos recurrir como Cirujano Dentista en la orientación legal.
- 1.3 Conocer los riesgos legales a lo que se expone tanto el estudiante como el odontólogo (práctica privada e institucional).
- 1.4 Preparar encuestas para la comunidad odontológica (alumnos y académicos de la Facultad de Odontología), comprobando sus conocimientos respecto al tema que nos interesa.

HIPÓTESIS

POSITIVA

El Cirujano Dentista se enfrenta a riesgos profesionales legales en su práctica profesional.

NEGATIVA

El Cirujano Dentista no se enfrenta a riesgos profesionales legales en su práctica profesional.

ALTERNA

El conocimiento de los riesgos legales a los que se puede enfrentar el Cirujano Dentista le hará prevenirlos.

JUSTIFICACIÓN

El Cirujano Dentista al conocer e identificar las leyes, normas, obligaciones, responsabilidades que corresponden a esta profesión, como son la NOM: 013, NOM: 168, el Código Penal, Código Civil, la Ley General de Salud, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos e identificar las diferentes organizaciones como: La CONAMED (Comisión Nacional de Arbitraje Médico) cuyas funciones son las de asesoramiento, orientando gratuitamente y apoyo en el ámbito de conciliación y arbitraje, el Odontólogo tendrá todas las armas para defenderse y no caer en riesgos y por consiguiente en demandas.

MATERIAL Y MÉTODO

TIPO DE ESTUDIO:

Es un tipo de estudio de conocimientos generales comparativo entre los dos grupos de estudio (profesores y alumnos).

POBLACIÓN DE ESTUDIO:

El estudio se realiza en una muestra por cuota de 50 profesores y 50 alumnos de la Facultad de Odontología de la U.N.A.M. en Ciudad Universitaria, a los cuales se les aplicará un cuestionario cerrado de 12 variables, para valorar sus conocimientos con respecto al tema de Riesgos legales en Odontología.

LÍMITE:

La investigación se llevará a cabo en la facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México en Ciudad Universitaria.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Se tomarán en cuenta para este estudio a las siguientes personas.

-Todos los Cirujanos Dentistas adscritos a la Facultad de Odontología que participan en los cursos interanuales impartidos en dicha Universidad.

-Todos los Profesores con conocimientos Odontológicos que tengan un nivel de licenciatura o especialidad con respecto a la Odontología.

_Todos los Alumnos que acudan a la facultad de Odontología en este periodo en que se realiza la investigación de campo (periodo interanual).

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Todos los Profesores que no tengan conocimientos de Odontología o que no estén relacionados directamente con la profesión de Cirujanos Dentistas y que no asistan al periodo inter-anual impartido en la Facultad de Odontología de la U.N.A.M.

VARIABLES DEPENDIENTES:

-Antigüedad en la profesión.

-Que sean Cirujanos Dentistas.

-Que conozcan o tengan idea de(sus responsabilidades y derechos como profesionistas en Odontología, requisitos de apertura, normas, demandas a las que se exponen tanto O-P, P-O) lo que conjunta el Marco Jurídico y la ética profesional del Cirujano Dentista.

_Que conozcan la CONAMED.

VARIABLES INDEPENDIENTES:

-Todos aquellos que no tengan idea de los conocimientos otorgados de la profesión como Cirujano Dentistas.

TÉCNICA:

Se diseñó un cuestionario de conocimientos en cuya finalidad principal era valorar que tanto conocen sobre el Marco Jurídico, así como de sus riesgos legales en la Odontología que es parte primordial de nuestra Profesión.

Fue aplicada a 50 profesores y 50 alumnos, se toma ésta cantidad como la muestra a estudiar en la Facultad de Odontología en Ciudad Universitaria de la U.N.A.M. en un periodo de cursos interanuales para profesores y exámenes en alumnos.

Se utilizó una ficha de recolección de datos (ANEXO 1) propiamente diseñada para vaciar los datos recolectados en las encuestas, dicha ficha fue de preguntas cerradas.

El cuestionario y la muestra fueron recabados y revisados para saber si cumplían con los requisitos de inclusión y exclusión para estar seguros de los resultados obtenidos.

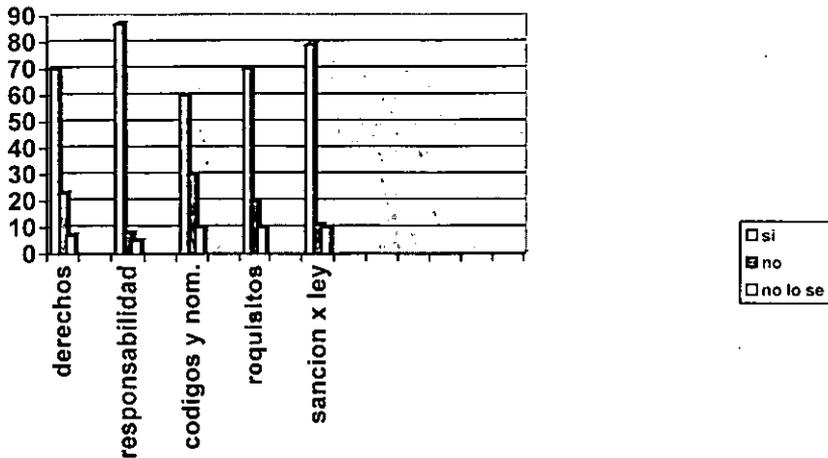
RESULTADOS

La muestra seleccionada de 50 profesores y 50 alumnos de la Facultad de Odontología de la U.N.A.M se ajusta al perfil general de las personas que conforman la Facultad.

En este estudio encontramos que de la muestra de 50 alumnos que se tomaron para nuestro estudio dentro del periodo interanual tenemos que:

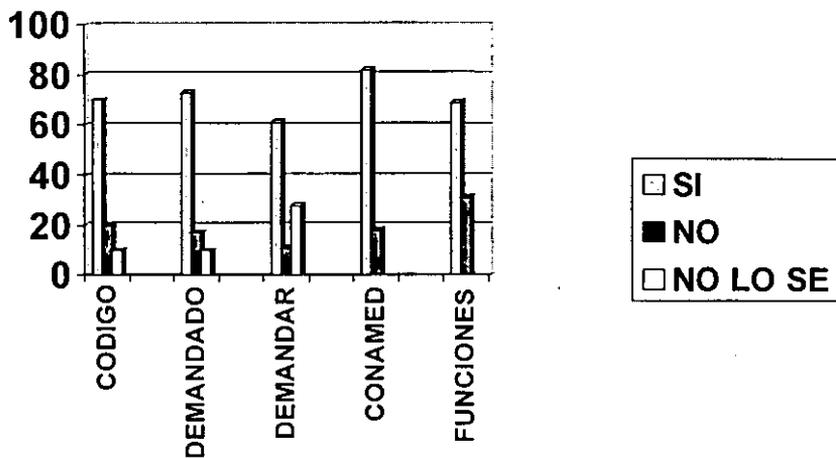
De los derechos y obligaciones del C.D. 70% si los conoce., El 23% no los conoce y el 7% no sabe cuales son., Las responsabilidades como C.D. el 87% si las sabe y el 8% no las sabe., De las leyes, normas y códigos el 60% si las conoce, el 30 % no las identifica del todo y un 10% no las sabe., en los requisitos de apertura encontramos que el 70% si esta enterado de como realizar el tramite, el otro 20% no esta enterado del todo y el 10% no sabe nada., de los motivos por los que pude ser sancionado al momento de ejercer nos encontramos que un 79% si sabe las razones principales de sanción, el 11% no esta enterado del todo y el 10% no sabe los motivos (gráfica 1).

ALUMNOS
(PERIODO INTER-ANUAL)
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
GRÁFICA 1

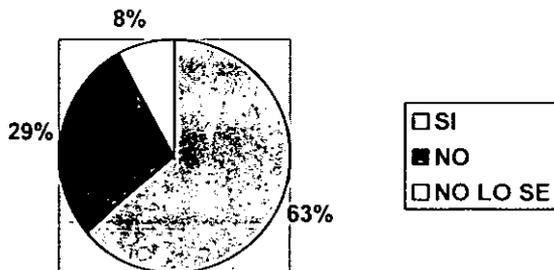


Con respecto así conoce el código de ética profesional de C.D. tenemos que el 70% si lo conoce, el 20 % no lo conoce y el 10% no lo sabe o ignora su existencia., Con lo que respecta a las maneras diferentes en que puede ser demandado por un paciente el 73% si las conoce, el 17% no las diferencia con exactitud y el 10% no la sabe., En las demandas que puede hacer el C.D. por incumplimiento de contrato o fraude, encontramos que el 61% si esta de acuerdo que puede realizarse esta demanda siempre que se cuente con un contrato, el 21% no esta seguro que pueda llevarse a cabo, y el 18% no lo sabe si puede realizarse o no., Con respecto a que Es la CONAMED tenemos que un 82% si la conoce, un 18% no la conoce., En cuanto a sus funciones encontramos que un 69% si las conoce y sabe la relación que esta tiene con la práctica odontológica, pero un 31% no las conoce (gráfica 2).

ALUMNOS
(PERIODO INTER-ANUAL)
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
GRÁFICA 2



ALUMNOS
(PERIODO INTER-ANUAL)
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
GRÁFICA 3



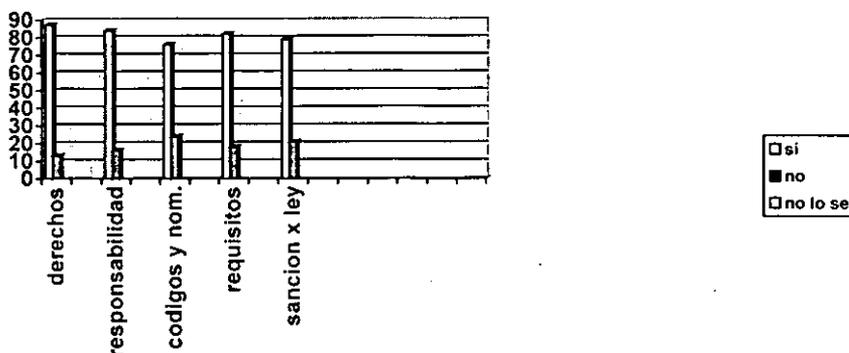
De lo anterior obtenemos que un total de las respuestas de los alumnos:

Que el 63% respondió con afirmación a las preguntas, el 29% contestó negativamente y el 8% no supo que contestar.

De los 50 Profesores que se tomaron de muestra que asistían a los cursos interanuales de la Facultad de Odontología tenemos que:

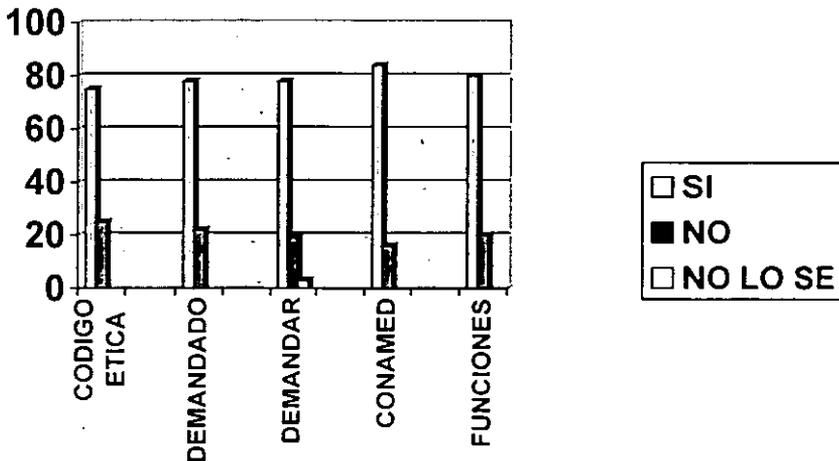
Los profesores que conocen sus derechos y obligaciones son un 87% si las conocen, un 13% las desconocen., Sus responsabilidades un 84% si las saben, pero un 16% no los que identifican., Los códigos y normas que rigen la profesión tenemos que un 76% si, pero un 24% no., Los requisitos de apertura un 82% si y un 18%no, los motivos por lo que puede sancionarlos la ley un 79%si sabe las causas y un 21% no (gráfica 4).

ODONTOLOGOS Y PROFESORES
(INSCRITOS EN LOS CURSOS INTER-ANUALES)
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
GRÁFICA 4

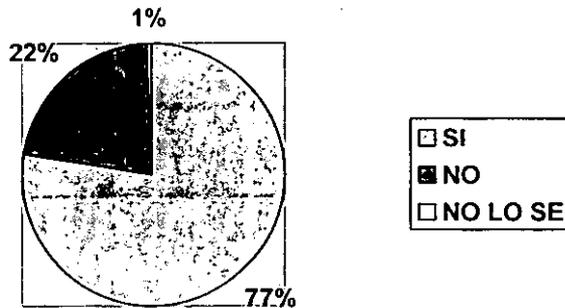


Los que conocen el código de ética tenemos un 75% que si, pero un 25% no. (en esta pregunta provoco mucha polémica ya que hubo profesores que decian que existía un código de ética pero no uno específico del Cirujano Dentista), en cuanto a las formas con que puede ser demandado por un paciente el 78% si sabe, pero un 22% no las conoce., Los profesores que estuvieron de acuerdo en que puede ser demandado un paciente por incumplimiento de contrato o fraude tenemos un 78% que si esta de acuerdo siempre y cuando se cuente con un contrato., Un 19% que piensa que no es motivo de demanda y un 3% que no sabe si puede demandarse al paciente por este motivo.. Con lo que respecta así conoce La CONAMED el 84% si lo conoce, el 16% no., Sus funciones y la relación con la práctica odontológica el 80% si las conoce, pero un 20% no (gráfica 5).

ODONTOLOGOS Y PROFESORES
(INSCRITOS EN LOS CURSOS INTER-ANUALES)
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
GRÁFICA 5



ODONTOLOGOS Y PROFESORES
(INSCRITOS EN LOS CURSOS INTER-ANUALES)
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
GRÁFICA 6



Obteniendo como resultado total de profesores y odontólogos que:

El 77% respondió afirmativamente, le 22% contestó negativamente y el 1% restante no sabía.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Lo que me pude dar cuenta en esta investigación es que de los dos grupos que elegí para mi encuesta como muestra, poseen conocimientos sobre los riesgos legales en odontología, pero no en su totalidad; por lo que sería importante el que se impartiera una materia que proporcionara más información preparándolos aun más tanto a profesores como a los alumnos y de esta manera estar al mismo nivel los dos grupos que se eligieron para la investigación de está Facultad de Odontología de la U.N.A.M.

CONCLUSIONES

La práctica de la odontología es en la actualidad muy avanzada llena de adelantos científicos, los cuales seguirán evolucionando día con día, lo que si es cierto es que aunque existan aparatos modernos, la esencia o base de la práctica odontológica, seguirá siendo la misma, ya que el trato que le daremos a un paciente siempre deberá ser con la mayor calidad posible, nunca olvidar que trabajamos con seres humanos que sienten y piensan, nunca negarles el derecho a saber lo que se les va a hacer, así como dar a conocer el costo del tratamiento, este encierra el grado de especialidad que poseamos, lugar en donde trabajemos, situación socioeconómica del paciente, ya que será nuestra obligación y responsabilidad, el informarle, para que el decida, que se hará con nosotros y que no, es importante también el realizar una buena historia clínica, un diagnóstico preciso, ayudado de radiografías, modelos de estudio, exámenes de gabinete, así como su firma de conformidad con lo que se le realizará y la forma de pago dandonos todo esto como resultado una atención de alta calidad y con calidez, nunca olvidando la ética profesional que rige esta profesión.

Es un hecho que gran parte de los pacientes actuales les gusta llegar a un consultorio y recibir un trato amable y un trabajo excelente, para lograrlo es importante tener humildad y reconocer cuando no se sabe realizar algo, por no poseer la especialidad correspondiente, para de esta manera canalizar al paciente con alguien que tenga nociones de lo que va a realizar, sin embargo ahora en día estos puntos son uno de los principales causas de demanda que atenta contra la integridad de la profesión odontológica, siendo las más frecuentes puestas en la CONAMED muchas de estas llegan a ser de opinión pública, ocasionando una mala imagen para los que practicamos esta profesión tan noble como lo es la Odontología.

También es importante estar actualizados en lo que respecta a las normas, leyes y códigos que forman parte de la Odontología, apegándonos de esta manera a la ley, saber a donde recurrir, que hacer, pero no olvidar que estos conocimientos no son como un medio de defensa ante una demanda, más bien son un instrumento que nos da la oportunidad de elegir con seguridad y libertad lo que queremos hacer en nuestra profesión.

Ya que en lo personal el realizar esta tesina medió la oportunidad de conocer y aprender temas que desconocía y que ahora tengo muy presente para mi práctica, fue una de las experiencias que me llenó de interés y eso mismo espero proyectar y hacer que esta cumpla con su cometido que es el estimular a los alumnos y Cirujanos Dentistas para lograr un mejor desempeño en sus labores profesionales.

BIBLIOGRAFÍA

1. -Ángel Luis Rebolledo Várela. Riesgos del trabajo del personal sanitario.2ª ed. Madrid, España 1993, Ed Interamericana, 539pp.
2. -Dr. Guillermo Ramírez Covarrubias. Medicina Legal y odontológica. ed México D.F. 1997, Ed Interamericana, 328pp.
3. -Haring - Lind. Radiología Dental: Principios y Técnicas. ed, México D.F. 1997, Ed interamericana, 563pp.
4. -Dr. José Alcocer Pozo, et al, Odontología legal conceptos básicos. ed México D.F. 1993, Ed Limusa, 171pp.
5. -José Antonio Sánchez. Odontología legal. ed Barcelona España, 1994, Ed Masson - Salvat, 396 pp.
6. -Dra. María Elena Llaneras del Rosario et al. Consentimiento bajo información. Dentista y Paciente 1992, vol.8 Febrero, Numero 92, México.
7. -Nerio Rojas. Odontología legal. ed Argentina 1981, Ed Buenos Aires, 603 pp.
8. - Problemas de calidad de atención médica que reflejan las quejas de los usuarios de la CONAMED., México D.F. 2000.
9. - Código de Procedimientos Penales, Vigésimonovena edición, Editorial Porrúa, México 1981.
- 10.- Código de Procedimientos Civiles para el distrito Federal, Vigésimosexta edición, Editorial Porrúa, S.A. México 1981.
- 11.- Código Sanitario y sus disposiciones Reglamentarias, Decimoctava edición, editorial Porrúa, S.A., México 1982. 1057pp.
- 12.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Cuadragésima tercera edición, Editorial Porrúa, S.A.,México 1985, 159pp.
- 13.- <http://www.adm.gob.mx>
- 14.- <http://www.cddhcu.gob.mx>
- 15.- <http://www.cgcom.org/privado/deonto.htm>.
- 16.- <http://www.comv.es/web>
- 17.- <http://www.conamed.com.mx>
- 18.- <http://www.gbsystems.com>
- 19.- <http://www.info4.juridicas.unam.mx>
- 20.- <http://www.juridicas.unam.mx>
- 21.- <http://www.odontología.com.mx>
- 22.- <http://www.solon.org>
- 23.- <http://www.ssa.gob.mx>
- 24.- http://www.ssa.gob.mx/marco_juridico.
- 25.- <http://www.ssa.gob.mx/unidades/cdi/nom/m013ssa24.html>.
- 26.- <http://www.ssa.gob.mx/unidades/cdi/nom/178ssa18.html>.
- 27.- <http://www.ssa.gob.mx/unidades/cdi/nom/146ssa16.html>.
- 28.- <http://www.ssa.gob.mx/unidades/cdi/nom/156ssa16.html>.
- 29.- <http://www.ssa.gob.mx/unidades/cdi/nom/168ssa18.html>.
- 30.- <http://www.ssa.gob.mx/unidades/cdi/nom/170ssa18.html>.

ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

NOTA: La siguiente encuesta tiene como propósito conocer los conocimientos de profesores, alumnos y odontólogos de esta facultad respecto al tema de:

RIESGOS LEGALES EN ODONTOLOGÍA

1. Ocupación:

- a) Odontólogo b) Profesor c) Alumno d) Dentista-Profesor

2. Conoces tus derechos y obligaciones como Cirujano Dentista?

- a) Si b) No c) No lo se

3. Sabes cuales son tus responsabilidades como Cirujano Dentista?

- a) Si b) No c) No lo se

4. Identificas las leyes, códigos y normas que rigen la profesión odontológica?

- a) Si b) No c) No lo se

5. Estas enterado de los requisitos que necesitas para abrir un consultorio?

- a) Si b) No c) No lo se

6. Sabes por que razones te puede sancionar la ley al momento de ejercer?

- a) Si b) No c) No lo se

7. Conoces el código de ética profesional del Cirujano Dentista?

- a) Si b) No c) No lo se

8. Diferencias las diversas maneras por la que puedes ser demandado por un paciente en la practica odontológica?

- a) Si b) No c) No lo se

9. Un Cirujano Dentista puede demandar a un paciente por incumplimiento de contrato ó fraude?

a) Si

b) No

c) No lo se

10. Respecto a la NOM- 13 y la NOM- 168 conoce su contenido y la importancia de estas con la odontología?

a) Si

b) No

11. Haz escuchado hablar de la CONAMED (Comisión Nacional de Arbitraje Médico)?

a) Si

b) No

12. Conoces su función y la relación que se tiene con la práctica odontológica?

a) Si

b) No

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**