



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

PROCEDIMIENTOS JURÍDICOS ANTE UNA  
DEMANDA PENAL EN CONTRA DEL  
CIRUJANO DENTISTA

TRABAJO TERMINAL ESCRITO DEL DIPLOMADO DE  
ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL QUE PARA OBTENER EL TÍTULO  
DE

*CIRUJANA DENTISTA*

P R E S E N T A :

CAROLINA LEÓN MARTÍNEZ

TUTOR: C.D. HERNÁN RENÉ GUERRA MONTENEGRO  
ASESOR: C.D. SERGIO NANNI ARGÜELLES

MÉXICO, D. F.

2007



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.

Dedico este trabajo a todas aquellas personas que colaboraron en mi formación profesional.

Agradezco a mi madre, por darme aquellas enseñanzas que forjaron mi carácter y templanza; estando en los momentos difíciles y gratos a lo largo de mi corta vida. Gracias por proporcionarme tu amor como madre y comprensión como amiga.

Gracias a mi padre, quién me compartió de su vasta sabiduría y experiencia en el transcurso de mi carrera, así como me concedió su cariño, comprensión y todos los preciados consejos otorgados en los momentos que más necesitaba.

Agradezco a mi hermana por brindarme su apoyo en los tiempos más difíciles, aún interponiendo sus intereses. Por tener a mi mejor amiga como parte de mi familia.

Gracias a mi familia por impulsarme a ser mejor día con día como persona y como profesionista.

Le doy gracias a todos mis profesores, por haberme inculcado el amor a la carrera, al brindar los conocimientos y consejos; siendo siempre brillantes guías del saber.

Agradezco a Vladimir por el apoyo y cariño brindado en este periodo de mi vida, por ser mi amigo, confidente y compañero incondicional; por ser mi fuerza e inspiración.

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.	5
I RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	8
1. Tipos de responsabilidad profesional médica	10
1.1 Negligencia	11
1.2 Impericia	11
1.3 Imprudencia	11
II LEY GENERAL DE SALUD	14
1. Funciones de la Ley General de Salud	14
2. Delitos que establece la Ley General de Salud	16
3. Sanciones	18
4. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994	19
5. Procedimiento en caso de incumplimiento legal	21
III EXPEDIENTE CLÍNICO	24
1. Documentos que lo integran	27
1.1 Hoja frontal	27
1.2 Historia clínica	27
1.3 Notas médicas	33
1.4 Consentimiento Bajo Información	34
1.5 Recetas médicas	39
1.6 Contrato de Prestación de Servicios Profesionales	40
IV CÓDIGO PENAL DEL DISTRITO FEDERAL	41
1. Delitos y sanciones en el ámbito sanitario	41
V RESPONSABILIDAD PENAL	45
1. Delito	45
1.1 Culposos y dolosos	47
VI PROCESO PENAL (CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES DEL DISTRITO FEDERAL)	50
1. Averiguación previa	52

1.1	Ministerio público	53
1.2	Inicio de la averiguación previa	57
1.3	Interrogatorios y declaraciones	58
1.4	Declaración de la víctima	59
1.5	Declaración de los testigos	60
1.6	Declaración del indiciado	61
1.7	Inspección ministerial y reconstrucción de los hechos	63
1.8	Cateos	65
1.9	Prueba pericial.	65
1.10	Dictamen pericial	68
1.11	Determinación de la averiguación previa	70
	CONCLUSIONES	72
	RECOMENDACIONES	73
	FUENTES DE INFORMACIÓN	74
	ANEXOS:	77
	Anexo 1 Nota de Egreso Voluntario	77
	Anexo 2 Carta de Consentimiento Bajo Información	78
	Anexo 3 Cuadro de Procedimiento penal	79

# INTRODUCCIÓN

A través de la historia ha existido responsabilidad médica de acuerdo a las circunstancias particulares de cada época. Alrededor del siglo XVIII antes de Cristo, se redactó el Código Hammurabi en las culturas mesopotámicas, en donde señalan las faltas médicas y sus castigos. Ejemplo de ello se plasma en el artículo 218 que menciona: “si un médico a llevado a cabo una operación de importancia en un señor con una lanceta de bronce y causado la muerte de ese señor o (si) ha abierto la cuenca del ojo de un señor con una lanceta de bronce y ha destruido el ojo de ese señor se le amputara la mano”,

En Roma, la Ley Aquilia regía a los médicos. En ella se habla por primera vez de la “*culpa gravis*”. De igual manera en los pueblos bárbaros, en especial los estrogodos, existía la responsabilidad médica, ya que al morir un enfermo por la impericia del médico, éste era entregado a la familia, quien tenía plenos poderes sobre él.

Durante la edad media data uno de los documentos más antiguos del siglo XII, el cual es una sentencia de los burgueses de Jerusalén contra un médico, por haber cortado transversalmente la pierna de un enfermo, causándole la muerte. La jurisprudencia francesa del siglo XV castigaba las faltas intencionales de los médicos. Para los años 1825 y 1832 se procesó a dos médicos (Proceso Helie y Proceso Throuret Noroy) por obrar imprudencialmente.

Sin embargo, fue hasta después de la segunda guerra mundial cuando comenzaron a tratarse los derechos del paciente, con el Código de Nuremberg (1947) y la Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU, 1948). Desde este tiempo, se contemplaron más las actuaciones médicas para con los pacientes, vigilando que fueran con ética.

Es así que los prestadores de servicios de salud hoy en día se han visto envueltos en problemas legales, ya que las actuaciones profesionales están reguladas por los distintos Códigos y leyes de cada país. En México, se cuenta con la Ley General de Salud, Código Civil, Código Penal, Reglamentos y una

serie de normas que rigen las actuaciones cotidianas, incluyendo a las realizadas por los profesionales.

El odontólogo no es la excepción, ya que su desconocimiento de la normatividad; así como la *mal praxis*, producen que se encuentre con problemas legales, que por lo general resultan de la responsabilidad profesional; ya que cada persona está obligado a responder de sus actos y omisiones.

Cuando un estomatólogo se ve envuelto en un proceso penal, debe comprobarse que no actuó según las leyes y normas establecidos, provocando así un daño. La determinación de éste se realiza por medio de la averiguación previa; en la cual el expediente clínico es un documento legal que ayuda a realizar la pericitación, conjuntamente con las pruebas necesarias según sea el caso. Por lo anterior, en la práctica privada y social es necesario tener la documentación en orden y de acuerdo a las normas oficiales estipuladas en el Diario Oficial de la Federación y la Ley General de Salud.

Actualmente los pacientes son más concientes con sus derechos y están más capacitados para promover una queja e incluso realizar una querrela o denuncia en contra del cirujano dentista. De ahí la urgente necesidad de alertar al prestador de servicios de salud y prevenirlo de la existencia de este tipo de problemas legales.

Por lo tanto, en el presente trabajo se abordarán conceptos de responsabilidad y sus clases, así como la regulación de la documentación clínica y los deberes legales para con los cirujanos dentistas; los cuales serán de suma importancia en el procedimiento de una demanda penal por parte del paciente.

Agradezco al C.D. Hernán René Guerra Montenegro y al C.D. Sergio Nanni Argüelles por haber brindado su orientación y apoyo en la elaboración de este trabajo.

# I RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

El vocablo “responsabilidad” proviene del latín *respondere* – estar obligado. La obligación en el derecho romano clásico es el vínculo jurídico por el cual una persona –deudor- es sometida frente a otra –acreedor- a realizar una determinada prestación.

El Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia Española define *responsabilidad*: *f.* Deuda, obligación de reparar y satisfacer por sí o por otro, a consecuencia de un delito, de una culpa o de otra causa legal. *Adj.* Obligado a responder de alguna cosa o por alguna persona. Desde el punto de vista de Carrillo Fabela, la responsabilidad es “la obligación de rendir cuentas de los propios actos”.

En términos generales la responsabilidad es el deber que tiene cada persona para hacerse cargo de sus actos. Cuando una conducta activa u omisiva tiene una clara relación con el daño, se denomina *nexo causal*.<sup>1</sup>

La responsabilidad profesional en odontología es la obligación que tiene el cirujano dentista de reparar y satisfacer las consecuencias de sus actos, omisiones y errores voluntarios e involuntarios cometidos en el ejercicio de su profesión.

Para que exista una responsabilidad se debe acreditar lo siguiente:

- a. Obligación preexistente: dejar de hacer lo que se tiene que hacer de acuerdo a un compromiso previo o debe realizarse conforme a la ley.
- b. Perjuicio ocasionado: la falta cometida tiene que ocasionar daño o perjuicio apreciable.
- c. Falta médica: demostración de la acción u omisión
- d. Relación causa-efecto (nexo causal)<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Tena C, Sánchez J, Rivera A, Hernández L. La práctica de la medicina y la responsabilidad médica. Algunas reflexiones en torno. Rev. Med. IMSS 2203; 41 (5): 407-413

<sup>2</sup> Moya V. Odontología legal y forense. 1° ed., México, D.F., Editorial MASSON, 1994, Pp. 124



Para que exista una responsabilidad profesional es indispensable el ejercicio de la profesión. Al respecto, el artículo 24° de la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional prescribe: *se entiende por ejercicio profesional, para los efectos de esta ley, la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto, o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque solo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter de profesionista por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias, o de cualquier otro modo. No se reputará ejercicio profesional cualquier acto realizado en los casos graves con propósito de auxilio inmediato.*

Ahora bien, respecto a lo referente al artículo 322 del Código Penal del Distrito Federal, *los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión.....Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, se les impondrá suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reiteración y estarán obligados a reparación del daño por sus propios actos y de sus auxiliares, cuando éstos actúen de acuerdo a las instituciones de aquellos.*

De igual forma en el artículo subsecuente manifiesta: *al que se atribuya, ofrezca o desempeñe públicamente sus servicios como profesionista sin serlo, se le impondrá de seis meses a cinco años de prisión o de cien a trescientos días de multa.*

Es por esto que para ejercer cualquier profesión reglamentaria, se requiere la autorización del Estado por medio del título profesional, el cual es un documento expedido por instituciones del Estado o descentralizadas, y particulares que tengan reconocimiento de validez oficial de estudios, a favor de la persona que haya concluido la carrera correspondiente o haya demostrado tener los conocimientos necesarios conforme a la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional y otras disposiciones aplicables. Así mismo, el artículo 73° de esta misma ley relativo al Ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal refiere que *para el ejercicio de una o varias especialidades se requiere de la autorización de la Dirección General de Profesiones, debiendo comprobarse*

*previamente: 1. haber obtenido título relativo a una profesión; 2. comprobar, en forma idónea, haber realizado estudios especiales de perfeccionamiento técnico-científico en la ciencia o rama de la ciencia que trate (cédula profesional).*

Justo es mencionar que las personas que son atendidas por supuestos cirujanos dentistas que no cuenten con el título y cédula profesional o carta de pasante vigente, tiene el derecho de denunciar en sentido al artículo 73° de la ley aludida.

## **1. Tipos de responsabilidad profesional médica**

Como ya se menciona, para que exista una responsabilidad profesional por parte del prestador de servicios de salud se necesita que el acto u omisión produzca un daño. Situados en este contexto, se puede distinguir entre daño potencial y daño efectivo. El primero consiste en una alteración de la salud del paciente que crea una situación o estado de peligro, esto es, un estado de inminente destrucción o deterioro de su salud. El daño efectivo es la destrucción real o menoscabo de la salud, cierto y determinado.<sup>3</sup>

El daño ya sea efectivo o potencial puede resultar de una actuación conocida como falta médica; la cual se clasifica en: *negligencia, impericia o imprudencia*.

### **1.1. Negligencia**

La *negligencia* es el incumplimiento de los principios inherentes al arte o profesión; esto es, que teniendo la pericia (conocimientos y capacidad) no se ponga al servicio en el momento en que se necesita.

### **1.2. Impericia**

---

3. Tena C, Sánchez J, Rivera A, Hernández L. La práctica de la medicina y la responsabilidad médica. Algunas reflexiones en torno. Rev. Med. IMSS 2203; 41 (5): 407-413

La *impericia* contrario de la pericia. Es la falta de habilidades o los conocimientos técnicos básicos e indispensables que se deben tener obligatoriamente en determinada arte o profesión.

### **1.3. Imprudencia**

La *imprudencia* es afrontar un riesgo sin haber tomado las debidas precauciones para evitarlo, procediendo con apresuramiento innecesario, sin detenerse a pensar los inconvenientes que resultarán de esa acción u omisión.

Conforme a lo anterior, el ejercicio profesional en el ámbito médico ha sufrido un aumento en la probabilidad de ser partícipes de una demanda; lo cual puede deberse a diferentes cuestiones:

- a. Los pacientes están cada vez más concientes de los derechos que tienen y exigen mejores resultados.
- b. Mala preparación académica de los profesionistas.
- c. Aumento de población que potencializa el número de quejas.
- d. Problemas económicos de los médicos quienes en ocasiones se ven impedidos de obtener instrumentos y materiales de alta calidad.
- e. Los medios de comunicación que hacen difusión de los casos de responsabilidad médica.
- f. Pacientes que pretenden obtener ganancias fáciles interponiendo una queja que no esta fundada. <sup>4</sup>

Las actuaciones que pueden propiciar una demanda por parte del paciente durante el ejercicio profesional son múltiples, dependiendo de la especialidad y tipos de trabajo que el estomatólogo realiza. Es así que Moya Pueyo redacta una serie de procedimientos por las cuales cae bajo responsabilidad el odontólogo:

---

<sup>4</sup> Rendón A. R. M., Responsabilidad Profesional en Endodoncia, Instituto de Formación Profesional CEBTECH, <http://www.apreder21.com>.

Actuaciones profesionales de las que se deriva con mayor frecuencia exigencia de responsabilidad al odontólogo	
1.	Errores en la extracción
2.	Complicaciones en la extracción
	* Fractura de la mandíbula
	* Fractura de tablas de los maxilares
	* Penetración en senos maxilares
	* No extraer raíces cuando se fractura la corona
3.	Dolor persistente, consecutivo a distintos tratamientos: extracciones, endodoncia, terceros molares
4.	Transmisión de enfermedades: hepatitis, SIDA, herpes, tétanos
5.	Complicaciones de la anestesia
	* Parestesia
	* Inyección intravenosa
	* Choque anafiláctico
6.	Cuerpos extraños
	* Deglución de pequeños instrumentos como limas de endodoncia, fresas, discos, etc.
	* Deglución de la pieza extraída
	* Paso de raíz de un molar superior al seno maxilar
	* Rotura de aguja
7.	Errores diagnósticos
8.	Lesiones nerviosas: sección del nervio dentario inferior en la extracción del tercer molar inferior retenido.
9.	Lesiones en los labios, lengua, mejillas o suelo de boca que se produjeron al maniobrar con las fresas al preparar cavidades, tallar, etc.
10.	Quemaduras térmicas al apoyar sobre labio jeringas que calientan el agua por aumento de temperatura del tubo de salida; o químicas por caer en la boca productos químicos que se utilizan corrientemente.
11.	uso inadecuado de rayos X.
	* Radiodermatitis, quemaduras radiactivas o malformaciones en ocasión de embarazo, mutaciones y cáncer.

Tabla 1 Moya V. Odontología legal y forense, 1° ed. Editorial MASSON, México, D.F, 1994, Pp.127

## **II LEY GENERAL DE SALUD**

La Ley General de Salud es un conjunto de normas que reglamentan el derecho a la protección de la salud que tiene todas las personas en los términos del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; estableciendo las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. Dicha protección se traduce en el bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus actividades, prolongando y mejorando la calidad de vida humana.

### **1. Funciones de la Ley General de Salud**

La finalidad que tiene la Ley General de Salud es la protección de la salud de los individuos. Esto se logra gracias a las disposiciones que regulan a los prestadores de servicios de salud, los materiales, insumos y aparatos utilizados para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades; y a los establecimientos de dichos servicios.

Para efecto de lo anterior, se entiende como servicios de salud a todas aquellas acciones realizadas a beneficio de un individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de una persona y de la colectividad.

Dentro de los servicios básicos para la protección de la salud se encuentra la prevención y control de enfermedades bucodentales; pero no solo este involucra al odontólogo sino también es su obligación educar al paciente, promover todas aquellas actuaciones para la integridad y mejoramiento de las condiciones de salud; brindar una atención médica por medio de actividades preventivas, curativas y de rehabilitación.

De esta manera los servicios de salud se clasificaran, conforme a los prestadores de servicios de salud en:

- a. Servicios públicos a la población en general: son establecimientos regidos por criterios de universalidad y de gratuidad en los servicios de salud. Ejemplo son los Centros de Salud, el Seguro Social y el Hospital General.

- b. Servicios a derechohabientes de instituciones públicas: ejemplos de dichos establecimientos son el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto del Seguro Social para Trabajadores del Estado (ISSTE).
- c. Servicios sociales y privados: son aquellos que presten personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios, y sujetas a los ordenamientos legales, civiles y mercantiles. Pueden ser contratados directamente o por sistemas de seguros.

Los servicios odontológicos se encasillan en cualquier clasificación, por lo que el cirujano dentista debe prestar sus servicios respetando los derechos y obligaciones del paciente. Conforme a los derechos se encuentran:

- a. Recibir servicios integrales de salud.
- b. Acceso igualitario a la atención.
- c. Trato digno, respetuoso y de calidad.
- d. Recibir medicamentos necesarios.
- e. Recibir información suficiente clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de la salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos.
- f. Conocer el informe anual del Sistema de Protección de Salud Social.
- g. Contar con expediente clínico.
- h. Decidir libremente su atención.
- i. Otorgar o no consentimiento válidamente informado.
- j. Confidenciabilidad.
- k. Recibir atención de urgencias.
- l. Recibir información sobre procedimientos del funcionamiento, acceso y obtención del servicio.
- m. Presentar quejas.

Sin embargo el paciente protegido por medio de sus derechos pero también obligado a:

- a. Adoptar conductas de promoción de salud y prevención de enfermedades.

- b. Uso de credencial que le acredite el servicio.
- c. Informarse del procedimiento del servicio.
- d. Colaborar con el equipo de salud durante la historia clínica.
- e. Cumplir las recomendaciones, prescripciones, tratamiento o procedimientos generales.
- f. Cubrir oportunamente las cuotas familiares y reguladoras.
- g. Dar un trato respetuoso al personal médico, auxiliar y administrativo.
- h. Cuidar las instalaciones
- i. Hacer uso responsable del servicio de salud.

## **2. Delitos que establece la Ley General de Salud**

Bien sabido es que conforme establece el artículo 14° del Código Penal del Distrito Federal.; *cuando se cometa un delito que no este previsto en esta ley pero sí en una especial*, en el caso de la Ley General de Salud; *ésta prevalecerá*. Sin embargo, el artículo anterior marca tres disposiciones en las cuales se puede o no excluir la general:

- a. La especial prevalecerá sobre la general
- b. La de mayor protección al bien jurídico absorberá a la de menor alcance
- c. La principal excluirá a la subsidiaria

Por ello, la práctica médico-odontológica está sujeta a las disposiciones de la Ley General de Salud, normas jurídicas aplicables y leyes que expidan los estados, con fundamentos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Todo consultorio médico debe constar de una autorización sanitaria para su funcionamiento. Esta es considerada, por la Ley General de Salud, *el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria competente permite a una persona pública o privada, la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y en los requisitos y modalidades que determine la ley*. Son conocidas como: licencias, permisos, registros o tarjetas de control sanitario. Tal documento exonera la utilización de fuentes de radiación con el fin

diagnóstico, para no caer en delito conforme al artículo 456 de la ley aludida, sancionado por uno a ocho años de prisión y multa equivalente de cien a dos mil días de salario mínimo.

Sabiendo de antemano que los profesionales de salud no deben rehusarse sin causa legítima a prestar un servicio o función conforme su área, los cirujanos dentistas no se excluyen de ello; como prestadores de servicio de salud están obligados a socorrer a cualquier persona; siempre y cuando tenga los medios para hacerlo; de no ser así serán sancionados de seis meses a tres años de prisión y multa equivalente de cinco a cincuenta días de salario mínimo.

Como ya se ha mencionado, la negación del préstamo de servicio de urgencia constituye un delito tipificado tanto por el Código Penal del Distrito Federal como por la ley aludida. En esta última se añade que *si se produce daño por falta de intervención, podrá imponerse, además, suspensión definitiva para el ejercicio profesional, a juicio de la autoridad judicial.*

Es oportuno mencionar que una *urgencia* es considerada todo aquel problema médico quirúrgico agudo, en peligro de la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata.<sup>1</sup>

### **3. Sanciones**

De acuerdo al artículo 411-412 de la Ley General de Salud nos señala que las autoridades sanitarias; ya sea la Secretaria de Salud y los gobiernos de las entidades federativas; podrán ordenar la suspensión inmediata de trabajos y servicios; así como la prohibición de actos de uso cuando se ponga en peligro la salud de las personas. Sin embargo la suspensión será temporal, ya sea total o parcial; hasta que cese la causa por la cual fue decretada.

Las sanciones administrativas impuestas por la Ley General de Salud son:

- a. Amonestación con apercibimiento
- b. Multa

---

<sup>1</sup> Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Diario Oficial de la Federación



- c. Clausura temporal o definitiva, parcial o total
- d. Arresto por treinta y seis horas

La clausura temporal o definitiva se dará en el caso:

- a. Carecer de licencia sanitaria
- b. Cuando se ponga en peligro la salud de las personas al ser violadas las disposiciones de la autoridad sanitaria.

El arresto por treinta días se efectuará cuando:

- a. Se interfiera o se oponga al ejercicio de las funciones de las autoridades sanitarias.
- b. A la persona que se niegue a cumplir con las disposiciones y requerimientos de la autoridad, provocando con ello un peligro a la salud de las personas.

El permiso que requiere un consultorio dental por parte de la autoridad sanitaria contempla el uso del aparato de rayos X, el cual, al no tener la autorización, sería considerado un delito, ya que ocasiona o puede ocasionar un daño a las personas. La sanción impuesta es de uno a ocho años de prisión y una multa equivalente de cien o dos mil días de salario mínimo de acuerdo a lo estipulado en el artículo 458 de la Ley General de Salud.

### **3. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994.**

La NOM-013-SSA2-1994 se encarga de las disposiciones de prevención y control de infecciones bucales; la cual incluye los lineamientos científicos, éticos y legales para el desarrollo de la profesión odontológica, con base a los niveles de prevención, control y vigilancia epidemiológica de las enfermedades bucales de mayor frecuencia en los Estados Unidos Mexicanos.

Uno de los tópicos que puntualiza esta norma es la relación odontólogo-paciente, ya que debe existir una buena comunicación para que el estomatólogo

realice una perfecta historia clínica y así, informe al paciente sobre su diagnóstico y posibles alternativas de tratamiento en un lenguaje claro y sencillo, así como las obligaciones respecto a las indicaciones, fechas de citas, durante y después del tratamiento.

En el punto 5.6 de la citada norma, indica que *todo paciente debe considerarse potencialmente infeccioso*; por lo que el estomatólogo debe de aplicar todos los criterios establecidos para el control de infecciones, con el objetivo de evitar la transmisión de microorganismos entre pacientes.

Por otra parte, para evitar la transmisión de enfermedades entre pacientes e incluso hacia el propio estomatólogo, se marcan en el punto 8 de la presente norma las medidas básicas de prevención de riesgos; las cuales son:

- a. Utilización con todo paciente de medidas de barrera (bata, guantes desechables, cubre bocas, anteojos o careta, baberos desechables para el paciente, campos quirúrgicos y anteojos de protección).
- b. Lavado de manos con agua potable, jabón líquido, soluciones antisépticas y secar con toallas desechables o secador de aire antes y después de utilizar los guantes.
- c. Usar un par de guantes nuevos con cada paciente.
- d. Utilizar artículos desechables (vasos, dique de hule, etc.).
- e. Proporcionar al paciente colutorios antisépticos antes de iniciar el procedimiento.
- f. Usar succión eficiente y dique de hule.
- g. Emplear agujas y cartuchos nuevos con cada paciente.
- h. Manipular cuidadosamente material punzocortante.
- i. Utilizar cubiertas desechables o desinfectar entre cada paciente la unidad dental.
- j. Envolver en paquetes el instrumental y material y esterilizado.
- k. Esterilizar piezas de mano de alta y baja velocidad.
- l. Aplicar testigos biológicos mensualmente.
- m. Depositar desechos punzocortantes en recipientes de polipropileno rojos. Llenar hasta su 80% de capacidad.

- n. Lavar y desinfectar la tarja y los recipientes con hipoclorito de sodio diluido; así como todos los materiales, mobiliario, equipo y accesorios.
- ñ. Guardar el mercurio residual en frascos de plásticos con agua.

Es importante cumplir con las disposiciones antes mencionadas, ya que permiten que el odontólogo atienda al paciente con mayor seguridad, evitando el contagio cruzado.

Tal como se establece en el punto 5.9 de la misma norma: *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...*

Por tanto, el odontólogo tiene la obligación de prestar servicio de urgencia y auxilio a los pacientes dentro del consultorio dental conforme al artículo 157 del Código Penal del Distrito Federal y la Ley General de Salud.

#### **4. Procedimiento en caso de incumplimiento legal.**

El procedimiento llevado a cabo por las autoridades sanitarias en caso de incumplimiento legal es:

- a. Notificación de las irregularidades contenidas en el acta o informe de verificación; citando al interesado personalmente o por correo certificado con acuse de recibido, dando un plazo no menor de cinco días y mayor de treinta para comparecer a lo que su derecho convenga y ofrecer las pruebas pertinentes y, en su caso, una copia del informe de verificación.
- b. Una vez oído al presunto infractor o a sus representantes legales y desahogadas las pruebas; se procederá dentro de los cinco días siguientes a dictar por escrito la resolución; la cual será notificada al interesado o a su representante legal personalmente o por correo. Al no comparecer el presunto implicado en el tiempo antes señalado, de igual manera se dictará por escrito la resolución.

Si la autoridad sanitaria desplegara en el acta de verificación la posible comisión de uno o varios delitos, le compete realizar la denuncia

correspondiente al Ministerio Público, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que le proceda.

- c. Se podrá interponer el recurso de inconformidad en los quince días hábiles; contando a partir del día siguiente en que se notificó la resolución o acto.
- d. El recurso se interpone ante la unidad administrativa que dictó la resolución o acto combatido, directamente o por correo con acuse de recibido. El escrito deberá contener los siguientes datos y documentos:
  - \* Nombre y domicilio de quien promueva.
  - \* Los hechos objeto del recurso.
  - \* La fecha en que manifieste el conocimiento de la resolución o acto impugnado.
  - \* Autoridad que haya dictado, ordenado o ejecutado la resolución del acto.
  - \* Pruebas que se propongan a rendir.
  - \* Documentos que acreditan la personalidad del promovente.
  - \* Original de la resolución impugnada
- e. Cuando la unidad respectiva recibe el recurso verifica si procede, que se haya interpuesto en el tiempo establecido o, en su caso, requerir al promovente aclaración del mismo.
- f. Al ser aceptado el recurso, la unidad respectiva dará una opinión técnica en un plazo de treinta días hábiles a partir de la admisión del documento; y emitirá el expediente al área competente para continuar con el trámite. En caso de resoluciones emitidas por Entidades Federativas se gestará de acuerdo a los periódicos oficiales.

La interposición del recurso suspende la ejecución de las sanciones siempre y cuando lo solicite el recurrente, que no se siga interés social o contravenga disposiciones públicas; y que la reparación del daño y perjuicios fuere difícil.

### III EXPEDIENTE CLÍNICO

El expediente clínico es un documento indispensable que ayuda en la práctica médica para la atención eficiente y veraz con el paciente; siendo una piedra angular en caso de denuncia o cualquier problema legal; ya sea a defensa del médico o bien colaborando en su contra. Esto se da gracias a la realización según la normatividad del mismo y de forma ética o; en su caso; valiéndose de herramientas dadas por laboratorios o elaboradas por el mismo odontólogo cumpliendo con todos los requisitos indispensables. En este tema, cabe mencionar que el estomatólogo debe conocer cada uno de los puntos que refiere la historia clínica, para que de esta forma aplique todos los conocimientos obtenidos a lo largo de su carrera profesional.

Lo anterior se resume en el artículo 33 de la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional que insta: *el profesionista está obligado a poner todos sus conocimientos y recursos técnicos al servicio de su cliente; así como al desempeño del trabajo convenido...*

La homogenización del expediente clínico esta dada por la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, y se complementa con la NOM-013-SSA2-1994 referente al ámbito odontológico. Éstas se realizaron con la finalidad de utilizarlo como una herramienta médica, jurídica, de enseñanza, investigación, evaluación, administración y estadístico.

Carrillo Fabela conceptualiza el expediente clínico como un documento en el cual se registran las anotaciones médicas, los procedimientos médicos, quirúrgicos y el tratamiento de un paciente.

Moya Pueyo y Col lo define como un documento fundamental en que se recoge la descripción ordenada, completa y precisa de la experiencia que el cirujano dentista obtiene de su relación directa y técnica con los pacientes.

Este documento es resultante de la entrevista médico-paciente que guarda los datos clínicos ordenados, en donde se van acumulando las opiniones diagnósticas de quienes participan en su elaboración.<sup>1</sup>

La Secretaría de Salud considera el expediente clínico al conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.

Por ello, se convierte en un documento legal y probatorio en caso de caer bajo responsabilidad profesional. Así, los expedientes que emiten los establecimientos privados para efectos de clasificación de pruebas son considerados documentos privados; en cambio, los elaborados en establecimientos públicos y de seguridad social son considerados como prueba documental pública.<sup>2</sup>

Es importante subrayar que el expediente clínico debe ser escrito preferentemente con letra de máquina o con letra manuscrita legible, deberán expresarse las notas médicas en lenguaje técnico-odontológico, sin abreviaturas ni enmendaduras o tachaduras y conservarse en buen estado; cada nota deberá estar firmada al calce y con el nombre completo del médico que lo elaboro junto con su cédula profesional.

En el punto 5.8 de la NOM-013 nos estipula que el expediente debe estar bajo custodia del estomatólogo o la institución sanitaria correspondiente, reservado por un periodo mínimo de 5 años. Conforme a lo anterior, nos marca la NOM-168 que los prestadores de servicio pueden otorgar información verbal y resumen clínico solicitado por escrito, especificando el motivo de la solicitud, ya sea por el paciente, familiar, tutor, representante jurídico o autoridad

---

<sup>1</sup> Tesina, Evaluación de los cirujanos dentistas que cumplen con los criterios del expediente clínico según la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Expediente clínico, y la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994

<sup>2</sup> Carrillo L. *ob. cit.*, p.p. 91-92

competente. Estas últimas se refieren a órganos de procuración de justicia, autoridades sanitarias y autoridad judicial.

Así mismo, el expediente clínico deberá ser manejado en forma confidencial y con discreción y solo podrá ser dado a conocer a terceros mediante la orden de autoridades judiciales, administrativas, sanitarias o las Comisiones Nacional y Estatales de Arbitraje Médico.

La Norma Oficial 168 indica que está permitido el uso de cualquier tecnología en la integración de un expediente clínico, mismo que en su caso, quedará sujeto al cumplimiento de las disposiciones legales aplicables. Acorde a lo anterior, existen formatos y programas de expedientes clínicos electrónicos, como es el caso de las unidades de especialidades médicas y odontológicas militares, las cuales han trabajado con ellos por siete años consecutivos. Reportándose la efectividad del programa teniendo un ahorro de papelería, costos, haberes de personal, permitiendo mayor eficiencia con el paciente y prestando un servicio integral, ya que también contiene los estudios de laboratorio e imagenología disponibles en cualquier área de estos nosocomios. De igual forma refiere la promoción existente en la Ley General de Salud para permitir el empleo legal de la telemedicina.<sup>3</sup>

## 1. Documentos que lo integran

### 1.1 Hoja frontal.

En esta se colocan todos los datos generales:

<b>Odontólogo</b>	<b>Paciente</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Tipo, nombre y domicilio del establecimiento</li><li>▪ Razón y denominación social del propietario</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Nombre, sexo edad y domicilio del usuario</li></ul>

<sup>3</sup> Ribera C. El expediente clínico electrónico. Experiencia de siete años en las Unidades Médicas de Especialidades Médicas y Odontológicas, Rev. Sanid. Milit. Mex. 2004, 58(3) mayo-junio:154-162

Este apartado es importante ya que es comprobatorio en la correspondencia tanto del odontólogo como del paciente en una querrela o denuncia penal.

## 1.2. Historia clínica.

Una herramienta indispensable para establecer el diagnóstico y plan de tratamiento con cada paciente, es la historia clínica. El Diccionario MOSBY la define como la recopilación de la información obtenida a partir del paciente y de otras fuentes con respecto al estado físico, psicológico, social y sexual del paciente. La historia facilita una base de datos con la que se puede hacer un plan diagnóstico, terapéutico, asistencial y de seguimiento del paciente. También establece la definición de la historia clínica completa en donde se incluye la historia de la enfermedad actual y la historia sanitaria, social, ocupacional, sexual y familiar.<sup>4</sup>

La historia clínica es el estudio inicial que se efectúa para conocer el estado y problemas clínicos del paciente para poder esbozar un diagnóstico y plan de tratamiento.<sup>5</sup>

Dicho escrito debe constar de interrogatorio: factores de riesgo, antecedentes heredo familiares, antecedentes personales patológicos, antecedentes personales no patológicos; exploración, física, motivo de la consulta, padecimiento actual, odontograma inicial, odontograma final, estudios de gabinete y laboratorio, diagnóstico, tratamiento e indicaciones estomatológicas.<sup>6</sup>

El **interrogatorio** consta de todos los datos personales de identificación del paciente, tales como nombre, edad, sexo, dirección, número de teléfono; recomendando que sea el personal y otro en donde se puedan confirmar las citas en caso de que no se encuentre disponible el primero; estado civil, escolaridad y ocupación.

---

<sup>4</sup> Diccionario MOSBY, Medicina, enfermería y ciencias de la salud, versión electrónica; 5° ed., México, D.F, Editorial Harcourt, 1998

<sup>5</sup> Gómez R. Triana J. Guía de autoevaluación del expediente clínico odontológico, Rev. ADM, 2001; LVIII, 6: 233-236

<sup>6</sup> Norma Oficial Mexicana, NOM-013-SSA2-1994, Para la prevención y control de las enfermedades bucales, Diario Oficial de la Federación.



En cuanto a los *antecedentes heredo familiares* se asentarán aquellos padecimientos presentes en el padre, madre, hermanos, etc; advirtiéndose si los padres viven. Esto permitirá ver la susceptibilidad del paciente a ciertas enfermedades.

Los *antecedentes personales patológicos* se anotan las enfermedades prenatales, de la infancia, juventud y edad adulta. Se investigan los antecedentes traumáticos, quirúrgicos y transfusiones. En caso de enfermedades bucales es conveniente incluir el tipo de atención que recibió, experiencia previa en el uso de anestesia, y, si lo hubiera, antecedentes de fiebre reumática, enfermedades arteriales, cardíacas, diabetes, trastornos sanguíneos y, muy importante, las alergias que presenta a cualquier material o medicamento.

Los *antecedentes personales no patológicos* es en donde se integran las ocupaciones previas del paciente, afinidad biológica, lugar de nacimiento. Los *factores de riesgo* se plasmarán dando a conocer las características de la vivienda (material de construcción, número de habitaciones, etc); los servicios públicos con los que cuenta, siendo importante para conocer su modo de vida; nivel socioeconómico, accesibilidad a la higiene corporal y bucal (frecuencia); especificando los instrumentos utilizados para el aseo bucal. El tipo de alimentación es indispensable, identificando el número de comidas al día, la composición de los alimentos, la cantidad y calidad de los mismos, las preferencias así como las restricciones de la dieta. Los hábitos de vida son imprescindibles para la orientación de posibles padecimientos; ya sea el abuso del alcohol y tabaco; en donde se anotarán la frecuencia y cantidad con la que se ingieren.

Aunque la **exploración física** se refiere a la inspección de cabeza, cuello, tórax, extremidades, abdomen y genitales; en la práctica odontológica se restringirá a la anotación de signos vitales (temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, pulso y tensión arterial), así como la exploración física de cabeza y

cuello.<sup>7</sup> Sin embargo, el *interrogatorio por aparatos y sistemas* da a conocer el estado de cada órgano y sistema. Las preguntas que se pueden realizar son:

- a. Cabeza: presenta dolores de cabeza (cefaleas) mareos, trastornos de la visión, la agudeza auditiva, zumbidos, pérdida del equilibrio, obstrucción nasal, etc.
- b. Sistema respiratorio: tiene dificultad para respirar (disneas), de ser así especificar las circunstancias en las que se presenta; dolor de tórax, expulsión de cualquier secreción por la nariz, etc.
- c. Sistema digestivo: dificultad para deglutir (disfagia), náusea, vómito, ardor estomacal, estreñimiento, etc.
- d. Aparato genitourinario: cuantas veces orina al día, presencia de sangre al orinar (hematuria), nicturia (micción nocturna). En mujeres se colocan las características de la menstruación (menarquia), si presenta amenorrea (ausencia de menstruación), número de hijos, de cesáreas y abortos, si existiera.
- e. Sistema musculoesquelético: dolor de las articulaciones, dolor muscular, etc.
- f. Sistema nervioso: presencia de desmayos, convulsiones, etc.
- g. Sistema endócrino: poliuria (excreción elevada de orina), polidipsia (muchas sed), polifagia (mucho hambre).

El ***motivo de la consulta*** se debe plasmar tal como lo redacta el paciente, sin colocar tecnicismos; los cuales serán necesarios para el diagnóstico y plan de tratamiento.

En el ***padecimiento actual*** se registrarán el comienzo y evolución del padecimiento actual. Entre los puntos importantes a tratar se encuentran: duración (tiempo de evolución), sitio (localización o irradiación a otra región), curso o progreso, características de la sintomatología, aparición y desaparición brusca o lenta, dolor o molestia); relación con las actividades normales (reposo o

---

<sup>7</sup> Gómez R. Triana J. Guía de autoevaluación del expediente clínico odontológico, Rev. ADM, 2001; LVIII, 6: 233-236

actividad, postura física, sueño o vigilia, efectos en la comida, etc.), efectos de la enfermedad con su vida diaria, medicaciones previas.

El **odontograma inicial** es importante llenarlo detenidamente, ya que es la comprobación de la situación dental en la que llegó el paciente al consultorio. De igual forma, el **odontograma final** servirá de registro al término del tratamiento o, en su caso, cuando el paciente decidió abandonar la atención odontológica. En ocasiones, los odontólogos guardan los modelos de estudio pre y postratamiento, al igual que las fotografías clínicas del avance de cada paciente con sus respectivas radiografías. Estos son considerados parte del expediente.

Los **estudios de laboratorio y gabinete** se pueden colocar en un apartado de la propia historia clínica, indicando la fecha de tal estudio complementario. Los estudios de laboratorio consisten en el análisis de muestras obtenidas del paciente, por ejemplo los hematológicos, los químicos-plasmáticos, serológicos y bacteriológicos (hemocultivos), histológicos (biopsias), pruebas cutáneas.

Los estudios de gabinete se realizan en el paciente y pueden ser invasivos y no invasivos. Entre los no invasivos están los roetgénicos (radiografías intra y extraorales) tomografías, etc. Dentro de los estudios invasivos se tienen las endoscopias, gammagrafías, resonancias magnéticas, etc.

El **diagnóstico** conforme al Diccionario MOSBY es la identificación de un proceso o enfermedad mediante la evaluación específica de signos clínicos, síntomas, anamnesis, prueba de laboratorio y técnicas especiales. El paciente tiene derecho a conocer de su estado de salud, por lo que le corresponde al médico informarle de su tratamiento claramente; así como de sus indicaciones.<sup>8</sup> Los tipos de diagnóstico que se pueden dar en la práctica son: *diagnóstico clínico* basado solamente en el conocimiento obtenido a través de la historia clínica y de la exploración física; *diagnóstico de laboratorio* al que se llega después del estudio de secreciones, excreciones o tejidos, por medios químicos,

---

<sup>8</sup> Acuña F. El expediente clínico: un patrimonio difuso, un tanto dato personal y un tanto dato institucional. Entre la suficiencia médica y la indefensión del paciente, Rev. CONAMED, 2007, 12 (1):35-40

microscópicos, bacteriológicos o mediante biopsia; *diagnóstico diferencial* siendo la distinción entre dos o más enfermedades con síntomas similares, mediante la comparación sistemática de sus signos y síntomas; *diagnóstico patológico* al que se llega mediante el estudio de la composición y función de los tejidos del cuerpo, especialmente de las alteraciones del desarrollo de los tejidos mediante técnicas histológicas basadas en el estudio de los tejidos.

El **tratamiento** es el conjunto de medios de toda clase (higiénicos, farmacológicos y quirúrgicos) que se ponen en práctica para combatir, mejorar o prevenir la enfermedad, trastorno o lesión. El tratamiento puede ser médico (medidas generales, higiénico dietéticas y medicamentos), quirúrgico (procedimientos intervencionistas, por ejemplo, aumento de reborde) y de rehabilitación (limitar el daño y corregir la invalidez física, por ejemplo, colocación de prótesis fija).<sup>9</sup> El paciente debe de estar informado del plan de tratamiento conforme se vaya realizando en el transcurso de las sesiones.

Es necesario que el paciente firme al final de la historia clínica como signo de validez de los datos proporcionados tanto por él como por el médico.

Actualmente se ha visto la presencia de una *medicina defensiva*, en la que el prestador de servicios de salud emplea una serie de procedimientos de diagnóstico y tratamiento con el propósito explícito de evitar controversias, realizando estudios innecesarios para protegerse de una posible demanda; que a la larga pueden ser contraproducentes para el paciente; trayendo consigo la conducta de éste último en forma de tomar ventaja del error médico.<sup>10</sup>

### 1.3 Notas médicas.

Las notas médicas son todas aquellas que reportan datos extras después del día de elaboración de la historia clínica. Las más utilizadas en odontología son: nota de Inter consulta, notas de urgencias, y aunque no es considerada una nota, la hoja de egreso voluntario.

---

<sup>9</sup> Carrillo L. *ob. cit.*, p.p. 97-98

<sup>10</sup> Tena C. Regulación jurídica de los datos clínicos en México, Rev. CONAMED, 2006, abril-junio, 11(6): 1-14

La **nota de Inter consulta** corresponderá su elaboración al médico tratante, por ejemplo en caso de solicitar un periodoncista tratamiento de conductos previo a la cirugía planificada. Deberá contener: nombre a quien se dirige, criterios de diagnóstico, estudios de gabinete y laboratorio, sugerencia de diagnóstico y tratamiento. Lo anterior es lo regido por la NOM-013-SSA2-1994, aunque también se recomienda colocar la especialidad o servicio médico que lo solicita, la fecha y hora en que se valoró al paciente, nombre del paciente, nombre del médico y firma del mismo.

La **nota de urgencias** puede manejarse como nota o como historia clínica de urgencia. Deberá contener los datos personales del paciente, fecha y hora en que se otorgó el servicio, signos vitales, motivo de la consulta, resumen de interrogatorio, exploración física, diagnóstico, resultado de estudios auxiliares de diagnóstico, tratamiento y pronóstico. Aunque no está tipificado en la NOM-013-SSA2-1994, la referente al expediente clínico si la engloba. Es importante que después de tratada la urgencia se realice la historia clínica completa para que sea archivada en el expediente.

La **hoja de egreso voluntario** no debe ser tomada a la ligera, ya que existe la posibilidad de que un paciente abandone el tratamiento quizá por alivio de la molestia, como es el caso de un tratamiento de conductos realizados en más de una sesión, y que como consecuencia se agrave el problema y se vean implicados en un problema por incumplimiento del tratamiento, que recae en responsabilidad profesional. De esta forma, se realiza cuando el paciente decide no continuar con la atención estomatológica con plena conciencia de las consecuencias que dicho acto pudiera originar. La solicitud de egreso puede ser solicitada por el propio paciente, familiar más cercano, tutor o representante jurídico. La elaboración será a cargo del odontólogo, en donde se incluirá la responsiva médica del profesional y constará de: nombre y dirección del establecimiento, fecha y hora, nombre completo, edad, parentesco, en su caso, y firma de quien solicita el alta, resumen clínico (contiene como mínimo: padecimiento actual, diagnósticos, tratamientos, evolución, pronóstico, estudios de laboratorio y gabinete), medidas recomendadas para la protección de la salud

del paciente y para la atención de factores de riesgo; nombre completo y firma del médico, y nombre completo y firma de los testigos (*anexo 1*).

#### **1.4 Consentimiento Bajo Información.**

Los antecedentes del derecho a la decisión terapéutica y del consentimiento bajo información se encuentran en la Declaración de Filadelfia (1773), donde se establece el derecho de las personas a la vida, la libertad y la propiedad. Pero sin duda el antecedente clásico de este documento es el Código de Nüremberg a raíz de las desastrosas experiencias clínicas en los campos de concentración. En el artículo 1 del citado código se señala: *El consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial.*

El consentimiento bajo información es considerado el acto mediante el cual se informa detalladamente al paciente sobre el padecimiento, los diversos procedimientos diagnósticos, terapéuticos, posibles complicaciones, secuelas o riesgos inherentes a ellos, a efecto de que decida o autorice los procedimientos médicos en forma libre, conciente y responsable. Su ausencia puede esgrimirse contra el médico, como negligencia.<sup>11</sup>

Con este informe se restablece la comunicación medico-paciente y es considerada una forma de respeto a la autonomía del propio paciente. Para que se elabore, el odontólogo, en su caso, debe informar de toda y cada una de las especificaciones del procedimiento a seguir en forma clara y veraz, para que así el paciente comprenda la información dada. De esta forma, es preciso adaptarse conforme al nivel sociocultural del enfermo, omitiendo la terminología médica, o bien explicando su significado.

Acorde con lo anterior, según lo prescrito en el Código de Nüremberg, el consentimiento consta de tres elementos: la información, la libertad y la competencia. El deber de información debe incluir contenidos subjetivos y objetivos. En el primero se pondera el nivel cultural, la edad y situación familiar, personal y social del paciente, con el fin de que pueda comprender el acto

---

<sup>11</sup> Alfaro F. El consentimiento informado en la práctica anestésica, Rev. Méx. De Anestesiología, 2006, abril-junio, 29(1): 106-108

médico y sea capaz de tomar los riesgos inherentes a su decisión; en el segundo se debe evaluar la urgencia y gravedad de la enfermedad, la necesidad del tratamiento, la peligrosidad o novedad del mismo y la posible resistencia del paciente a recibir información. La libertad de aceptar o rechazar el tratamiento se puede ejercer en cualquier momento de la atención. En cuanto a la competencia, se necesita evaluar si el paciente es capaz de ejercer sus derechos, o se requiere hacerlo a través de un tercero; evaluando si este último actúa en el interés y beneficio del paciente.<sup>12</sup>

En odontopediatría es pertinente advertir que la información de cualquier tratamiento realizado al niño debe ser informada al padre o tutor del mismo; considerándose una toma de decisiones centrada en una relación tripartita (profesional del equipo de salud, niño y padres), en virtud de la cual éstos últimos darán o no la anuencia a las disposiciones.<sup>13</sup>

La finalidad del consentimiento bajo información es que el paciente establezca el uso de su libertad y derecho a disponer sobre si se somete o no a una intervención curativa y al mejoramiento de su salud. El prestar el consentimiento es derecho del enfermo y el deber de informarlo del médico, que al plasmarlo en un documento servirá para demostrar que el enfermo fue informado del objeto de la cirugía, asumió el riesgo y se involucró en la toma de decisiones.

Debe expresarse, siguiendo la NOM-013-SSA1-1994; en lenguaje sencillo, sin usar terminología técnica, y contendrá:

- a. Nombre del paciente sin abreviaturas
- b. Nombre de la institución
- c. Nombre del estomatólogo
- d. Diagnóstico
- e. Acto autorizado de naturaleza curativa
- f. Riesgos y complicaciones

---

<sup>12</sup> Varela H. Sotelo G. El consentimiento mediante información, Rev. Fac. Med. UNAM, 200, enero-febrero, 43(1): 6-11

<sup>13</sup> Cano F. Moreno J. El consentimiento bajo información (un documento o un proceso) <http://www.bibliojuridica.org/libros/4/1502/6.pdf>

- g. Molestias
- h. Efectos secundarios
- i. Alternativas del tratamiento
- j. Motivo de elección
- k. Mayor o menor urgencia
- l. Lugar y fecha donde se emite
- m. Autorización al estomatólogo para atención de contingencias y urgencias, derivadas del acto autorizado, atendiendo al principio de libertad prescriptita
- n. Nombre completo y firma de testigos (*anexo 2*).

El consentimiento bajo información ha pasado de ser una forma de ejercer el principio de autonomía del paciente, para convertirse en:

- a. Un elemento de la *lex artis* de la medicina
- b. Es un mecanismo para proteger al derecho fundamental de libertad del paciente, pero solo será válido cuando el paciente fue debidamente informado y esté libre de coacción para aceptar o rechazar el tratamiento, y
- c. Un medio para evitar o resolver conflictos de interés entre el médico y el paciente, o entre el paciente y su representante; aunque tiene su limitación cuando están en juego bienes superiores a la libertad como son la salud o la vida del paciente.<sup>14</sup>

Es imprescindible señalar, siguiendo a Lorenzo y Sánchez Caro, que al cumplir la obligación de informar para obtener el consentimiento del paciente al tratamiento, el médico no se limitará a cumplir una labor legal y protegerse contra una demanda de responsabilidad profesional. Por el contrario, estará realizando un acto clínico, elevando la calidad de la asistencia y propiciando que la relación médico-paciente se asiente en unas bases que conducirán a su mejor éxito; además, se supera la vieja consideración de que lo que importa ante todo es el bienestar del paciente y se sustituye por el llamado principio de autonomía, es decir el sometimiento voluntario a un tratamiento médico por su libre y

---

<sup>14</sup> Carrillo L., *ob. cit.*, p.p. 101



soberana decisión, tratamiento además que será considerado como sujeto de derechos y deberes, que incluyen no solo su salud, sino el respeto a su dignidad humana e intimidad.<sup>15</sup>

Como se ha mencionado, el documento cuenta con un *consentimiento del procedimiento* u *objeto materia de contrato* conforme a lo tipificado en el Código Civil del Distrito Federal. Puede considerarse el consentimiento como un contrato al producir obligaciones y derechos al paciente y transferirlos al médico. En cualquier tratamiento odontológico existe un contrato en forma tácita, ya que el paciente al asistir a la cita da el permiso al estomatólogo a mejorar su salud éticamente. Así mismo, en una cirugía o procedimiento en donde existan presuntas complicaciones, riesgos o resultados adversos, se le informa al paciente en forma expresa mediante el consentimiento bajo información.

### **1.5 Recetas médicas.**

La prescripción médica es un acto científico, ético y legal. Mediante esta acción un profesional médico utilizará un producto biológico, químico o natural que modificará las funciones bioquímicas y biológicas del organismo de una persona con el objetivo de alcanzar un resultado terapéutico. Este acto implica simultáneamente someter a esa persona a un riesgo que no tenía con anterioridad y que puede llegar a ser invalidante o mortal.<sup>16</sup>

En odontología la prescripción se dirige principalmente a antibióticos analgésicos y antiinflamatorios. La selección de ellos se basa en la experiencia del propio estomatólogo o de la consulta de fuentes bibliográficas; lo cual podría llevar al uso irracional del medicamento y no la individualización de la prescripción.<sup>17</sup>

La medicación se realiza por medio de una receta médica, la cual es un documento que contiene, entre otros elementos, la prescripción de uno o más

---

<sup>15</sup> Madrid O. Origen del Consentimiento Bajo Información, Rev. CONAMED, 2004, julio-septiembre, 9(3): 14-22

<sup>16</sup> Pérez J. La prescripción médica es un acto científico, ético y legal. Rev. Cubana Med. Gen. Integr. 200, marzo-abril, 18(2)

<sup>17</sup> Castro L., Castro J., Ávila V., Soria I., Marqués P., Estudio exploratorio del uso e información sobre medicamentos entre estomatólogos, Rev. Oral, 2006, Verano, 7(22): 341-344

medicamentos que podrá ser emitida por: médicos, homeópatas, cirujanos dentistas, médicos veterinarios en el área de su competencia, pasantes en servicio social, en cualquiera de las carreras anteriores, y enfermeras parteras.

18

Los elementos que debe contener una receta médica, respecto al Reglamento de insumos para la salud, son los siguientes: impreso los datos de identificación profesional: nombre completo, profesión, escuela de procedencia, domicilio y cédula profesional de quien prescribe, fecha, teléfonos y firma autógrafa del emisor (al final). Posteriormente se colocaran los datos del paciente: nombre completo, edad, sexo. Se indicará después de la superinscripción (Rp, Rx) el nombre del medicamento, presentación, dosis, número de tabletas (en su caso) y vía de administración. Las indicaciones al paciente comprenden: técnica de aplicación, dosis, frecuencia, tiempo de administración.

Es importante tener una copia de cada receta médica expedida como parte del expediente clínico, ya que constituye un documento probatorio más en caso de que el paciente faltare a las indicaciones expuestas en esta.

### **1.6 Contrato de prestación de servicios profesionales.**

Este contrato ayuda al estomatólogo a comprobar del cobro de honorarios por la prestación del servicio profesional odontológico. Forma parte del expediente clínico junto con su respectiva copia. Las cláusulas dispuestas son elaboradas por el prestador de servicio de salud junto con un licenciado en Derecho que lo oriente en su elaboración.

El artículo 31 de la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional refiere que el profesionista deberá celebrar contrato con su cliente a fin de estipular los honorarios y las obligaciones mutuas de las partes.

---

<sup>18</sup> Reglamento de Insumos para la Salud, Secretaría General de Salud

Sin embargo, cuando la relación o convenio se realiza en un consultorio privado, este contrato no requiere para su validez que sea escrito; es una relación civil contractual regida por el código civil.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> Carrillo L., *ob. cit.*, p.p. 114

## IV CÓDIGO PENAL DEL DISTRITO FEDERAL

El Código Penal del Distrito Federal es un conjunto de leyes que establecen las actuaciones u omisiones por los cuales un individuo puede cometer un delito, así como las penas y medidas de seguridad impuestas conforme al tipo de delito.

### 1. Delitos y sanciones en el ámbito sanitario.

Tanto en el ámbito médico como odontológico existen disposiciones reglamentarias que regulan el ejercicio profesional; entre ellas se encuentra los delitos contra la vida y la integridad corporal; así como las lesiones; tratados en el libro segundo, Capítulo I, II y III del Código Penal del Distrito Federal; respectivamente.

El término *calificado* se aplica tanto a homicidio como a las lesiones; siempre y cuando se incurra de las siguientes formas:

- a. Ventaja: cuando el agente se vale de algún medio que debilita la defensa del ofendido.
- b. Traición: el agente realiza el hecho quebrantando la confianza o seguridad que existe en la relación odontólogo – paciente; ya sea en forma tácita o expresa (consentimiento informado)
- c. Alevosía: el agente realiza el hecho sorprendiendo intencionalmente a alguien. Se presenta cuando un estomatólogo realiza una maniobra o tratamiento sin dar previo aviso al paciente; cayendo en una relación de tipo paternalista.
- d. Por los medios empleados: envenenamiento, asfixia o por medio de cualquier sustancia nociva para la salud.

En cuanto a las lesiones serán sancionadas de acuerdo al tiempo en que tardan en sanar, el daño que producen a órganos y si atenta con la vida del individuo. Así, se dispone de la siguiente forma:

- a. De treinta a noventa días de multa, si las lesiones tardan en sanar menos de quince días.
- b. De seis meses a dos años de prisión cuando tarden en sanar más de quince días y menos de setenta.

En los dos casos anteriores el delito se perseguirá por querrela.

- c. De dos a tres años seis meses de prisión si tardan en sanar más de setenta días.
- d. De dos a cinco años de prisión cuando dejen una cicatriz permanente en la cara.
- e. De tres a ocho años de prisión, si producen la pérdida de cualquier función orgánica de un miembro, de un órgano o facultad; o causen una enfermedad incurable o deformidad incorregible.
- f. De tres a ocho años de prisión, cuando pongan en peligro la vida.

La Secretaria de Salud, al otorgar el nombre de médico odontólogo, este queda sujeto a la ley referente al abandono, negación y práctica indebida del servicio médico del Código Penal, en donde es deber del médico atender a un lesionado o solicitar su auxilio; así como la negación de socorrer a un enfermo cuando éste corra peligro de muerte o una enfermedad o lesión grave. Si no fuere competente para la prestación de dicho servicio, tienen que avisar a otro médico o algún servicio de salud para el auxilio del indiciado. La sanción imputada será de uno a seis años de prisión, de cien a trescientos días de multa y suspensión del ejercicio de profesión.

A los odontólogos que realicen alguna cirugía innecesaria, simule la práctica de una intervención quirúrgica o realice una operación sin consentimiento del paciente, cometerá un delito sancionado por el Código antes mencionado con dos a seis años de prisión y de doscientos a cuatrocientos días de multa.

En el momento, en que el prestador de servicios de salud con su actuación o no actuación, cometa un hecho constituido como delito; esto es, que haya violado las normas jurídicas al producir un daño; tendrá que responder ante sus actos.

En el área penal, al sujeto imputable autor del daño y que se halle jurídicamente culpable, se le impondrá alguna pena o medida de seguridad.

Respecto al artículo 30 advierte las penas que se pueden imponer por los delitos; las cuales son:

- a. Prisión (no menor a tres meses ni mayor a setenta años).
- b. Tratamiento de libertad de imputables: consiste en la aplicación de las medidas laborales, educativas, *de salud* o de cualquier otra índole autorizadas por la ley; orientadas a la readaptación social. Puede ser tanto autónoma como sustitutiva de la prisión.
- c. Semilibertad: alternación y privación de la libertad; se aplicará de acuerdo a las circunstancias. Puede ser de la siguiente forma:
  - a. Externación durante la semana de trabajo, con reclusión de fin de semana
  - b. Salida de fin de semana con reclusión durante el resto de ésta;
  - c. Salida diurna con reclusión nocturna;
  - d. Salida nocturna con reclusión diurna.
- d. Trabajo en beneficio de la víctima del delito o a favor de la comunidad
- e. Sanciones pecuniarias: comprende la multa, reparación del daño y la sanción económica.
- f. Decomiso de instrumentos, objetos y productos de delito
- g. Suspensión o privación de derechos
- h. Destitución e inhabilitación de cargos, comisiones o empleos públicos.

Por otro lado, las medidas de seguridad que marca el artículo 31 son:

- a. Supervisión de la autoridad;
- b. Prohibición de ir a un lugar determinado u obligación de residir en él.

Así mismo puede existir la sustitución de las penas dictadas con respecto al capítulo VII del Código Penal del Distrito Federal; en donde estipula que el juez es el encargado de realizar dicha sustitución conforme al artículo antes mencionado en los términos siguientes:

- a. Por multa o trabajo en beneficio de la víctima o a favor de la comunidad, cuando no exceda los tres años
- b. Por tratamiento de libertad o semilibertad, cuando no exceda de cinco años.

En cuanto a los casos de delito culposo, se impone hasta la cuarta parte de las penas y medidas de seguridad asignadas por la ley y al tipo básico del delito doloso. Además se impone, en su caso, suspensión hasta de diez años o privación definitiva de derechos para ejercer profesión, oficio, autorización, licencia o permiso.

## V RESPONSABILIDAD PENAL

Dentro del ámbito legal se distinguen los siguientes tipos de responsabilidad:

- a. Responsabilidad civil: obligación de responder a conductas incorrectas en la cual se pretende la reparación indemnizatoria del daño y perjuicio ocasionado.
- b. Responsabilidad penal: obligación de responder ante la sociedad y ante los demás (reparación del daño) cuando, por la realización de una conducta determinada, se produzca un resultado tipificado en el Código Penal como delito.<sup>1</sup>

### 1. Delito

En el ámbito legal, el delito es el acto u omisión que sanciona las leyes penales. Dicha sanción persigue tres finalidades: evitar que la persona responsable continúe cometiendo la conducta delictiva, reparar el daño a las víctimas y ofendidos; y reintegrar al delincuente a la sociedad.

La acción es una conducta exterior voluntaria realizada por un sujeto para la producción de un resultado. Porte Petit estima que los elementos de la acción son:

- a. La voluntad o el querer.
- b. La actividad.
- c. El deber jurídico de abstenerse.

En cuanto a derecho, el acto consiste en una actividad positiva, en hacer lo que no está correcto, en un comportamiento que viola una norma que prohíbe. Ejemplos de esto se observan cuando un cirujano dentista realiza un tratamiento que no va acorde al diagnóstico realizado.

La omisión simple es contenerse al cumplimiento de una acción la cual se tenía la obligación jurídica de realizar; es decir, dejar de hacer lo que se debe hacer u

---

<sup>1</sup> Dobler I., La Responsabilidad en el Ejercicio Médico, 2º ed., México, D.F., Editorial Manual Moderno 2002, p.p. 159



omitir una obediencia a una norma que dicta un deber. Porte Petit señala cuatro elementos de la omisión:<sup>2</sup>

- a. Voluntad o culpa.
- b. Inactividad.
- c. Deber jurídico de obrar.
- d. Resultado típico.

Un caso de omisión es no dar atención de urgencia a un paciente sabiendo que se cuenta con los conocimientos y aparatos necesarios para realizarlo.

Así en relación con el Artículo 17° Vigente del Código Penal del Distrito Federal nos señala que el delito es, de acuerdo al momento de consumación:

- a. Instantáneo: cuando el finiquito se agota en el mismo momento en que se han realizado todos sus elementos de la descripción legal.
- b. Permanente o continuo: cuando se viola el mismo precepto legal, y la consumación se prolonga en el tiempo.
- c. Continuado: cuando con unidad de propósito delictivo, pluralidad de conductas e identidad de sujeto pasivo, se concretan los elementos de un mismo tipo penal.

### **1.1 Culposo y doloso**

En el artículo 18° nos muestra que el delito puede ser culposo y doloso.; señalando que *“obra dolosamente el que, conociendo los elementos objetivos del hecho típico de que se trate, o previendo como posible el resultado típico, quiere o acepta su realización.*

*Obra culposamente el que produce el resultado típico, que no previó siendo previsible o previó confiando en que no se produciría, en virtud de la violación de un deber de cuidado que objetivamente era necesario observar.*<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Carrillo L., Responsabilidad Profesional del Médico, 5° ed., México, D.F., Editorial Porrúa, 2005, p.p. 293-294

<sup>3</sup>.Código Penal del Distrito Federal, *Gaceta Oficial del Distrito Federal* el 16 de julio de 2002, artículo 15-19

De esta manera, el cirujano dentista puede cometer algún delito durante su ejercicio profesional. Como ejemplo de delitos dolosos o intencionales se encuentran en la especialidad de endodoncia, al pasar por alto alguna enfermedad que pueda dar lugar a graves complicaciones como Sinusitis o Angina de Ludwing que comprometa la vida del paciente, derivándose de una historia clínica mal elaborada. Al comprobarse que el especialista no realizó los procedimientos adecuados y no se trató con la diligencia debida, cae en delito culposo por lesiones. <sup>4</sup>

Por otro lado, se actúa culposa o imprudencialmente cuando un cirujano dentista realiza un procedimiento sin las precauciones estipuladas en la literatura por desconocimiento de ella; y produce una iatropatogenia. Este último término proviene del griego *iatrós* – médico; *pathos o pathe* – enfermedad; *guennân* – producir. Es decir el desorden, alteración o daño en el cuerpo del paciente originado por la actuación profesional del médico. <sup>5</sup>

Sin embargo cuando el odontólogo se encuentra realizando un procedimiento que atente con la salud del paciente y desiste de ello, no se le impone penal alguna según lo estipulado en el artículo 21 del Código Penal del Distrito Federal; siempre y cuando el acto no constituya por si mismo un delito.

Los responsables del delito de acuerdo al artículo 22; serán quienes:

- a. Lo realicen por sí;
- b. Lo realicen conjuntamente con otro u otros autores;
- c. Lo lleven a cabo sirviéndose de otro como instrumento;
- d. Determinen dolosamente al autor a cometerlo;
- e. Dolosamente presten ayuda o auxilio al autor para su comisión;
- f. Con posterioridad a su ejecución auxiliien, al autor en cumplimiento de una promesa anterior al delito.

---

<sup>4</sup> Rendón Anaya Rebeca Margarita, Responsabilidad Profesional en Endodoncia, Instituto de Formación Profesional CEBTECH, <http://www.apreder21.com>

<sup>5</sup> Carrillo Fabela. *Ob. cit.*, p.p. 15

Quienes únicamente intervengan en la planeación o preparación del delito, así como quienes determinen a otro o le presten ayuda o auxilio, sólo responderán si el hecho antijurídico del autor alcanza al menos el grado de tentativa del delito que se quiso cometer.

Sin embargo, el artículo 29 señala los parámetros de exclusión del delito; los cuales son:

- a. (*Ausencia de conducta*). La actividad o la inactividad se realice sin intervención de la voluntad del agente.
- b. (*Atipicidad*). Falte alguno de los elementos que integran la descripción legal del delito de que se trate.
- c. (*Consentimiento del titular*). Se actúe con el consentimiento del titular del bien jurídico afectado, o del legitimado para otorgarlo, siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos:
  - a. Que se trate de un bien jurídico disponible.
  - b. Que el titular del bien jurídico, o quien esté legitimado para consentir, tenga la capacidad jurídica para disponer libremente del bien.
  - c. Que el consentimiento sea expreso o tácito y no medie algún vicio del consentimiento.
- d. (*Estado de necesidad*). Se obre por la necesidad de salvaguardar un bien jurídico propio o ajeno, de un peligro real, actual o inminente, no ocasionado dolosamente por el sujeto, lesionando otro bien de menor o igual valor que el salvaguardado, siempre que el peligro no sea evitable por otros medios y el agente no tuviere el deber jurídico de afrontarlo.
- e. (*Cumplimiento de un deber o ejercicio de un derecho*). La acción o la omisión se realicen en cumplimiento de un deber jurídico o en ejercicio de un derecho, siempre que exista necesidad racional de la conducta empleada para cumplirlo o ejercerlo.
- f. (*Inexigibilidad de otra conducta*). En atención a las circunstancias que concurren en la realización de una conducta ilícita, no sea racionalmente exigible al sujeto una conducta diversa a la que realizó, en virtud de no haberse podido conducir conforme a derecho.

## **VI PROCESO PENAL (CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES DEL DISTRITO FEDERAL).**

Es indispensable establecer la diferencia entre procedimiento y proceso. El procedimiento es la secuencia de pasos a seguir para establecer algún curso de acción. Es un método para desarrollar una secuencia de actos. En derecho se considera al conjunto de actos, vinculados entre sí por relaciones de causalidad y finalidad, regulados por las normas jurídicas, ejecutado por los órganos persecutorio y jurisdiccional, en el ejercicio de sus respectivas atribuciones, para actualizar sobre el autor o partícipe de un delito la conminación penal establecida por la ley.<sup>1</sup> El proceso, en cambio, es una serie de acontecimientos relacionados entre sí que se suceden consecutivamente desde un estado o situación determinados hasta la conclusión o la resolución. Tiene como característica su finalidad jurisdiccional del litigio a diferencia del procedimiento que es solo una coordinación de actos en marcha.<sup>2</sup>

Así el proceso contempla desde el principio hasta el fin de una situación y el procedimiento es la serie de pasos a seguir para lograr una acción; por lo que el proceso puede incluir varios procedimientos. Ejemplo de ello se aplica en este capítulo, en donde el proceso jurídico penal en caso de una querrela o denuncia hacia el cirujano dentista conlleva a una serie de procedimientos para llegar a la resolución del caso, teniendo la averiguación previa un compendio de pasos a seguir para ejercer o no acción penal (*anexo 3*).

Los procedimientos generales pertenecientes al proceso penal son:

- a. Averiguación previa: consignación a los tribunales que establece las diligencias legalmente necesarias para que el Ministerio Público pueda resolver si ejerce o no la acción penal. Esta bajo el cargo del órgano persecutorio.

---

<sup>1</sup> Tesis, Díaz P. Averiguación Previa, Universidad de Motolinía, Escuela de Derecho, 2004, p.p. 6

<sup>2</sup> Moheño H. La averiguación previa y el Ministerio Público, página de internet

- b. Preinstrucción: realiza actuaciones para determinar los hechos materia del proceso, clasificación de estos conforme al tipo penal aplicable y la probable responsabilidad del inculpado.
- c. Instrucción: diligencias practicadas ante y por los tribunales con el fin de averiguar y probar la existencia del delito, las circunstancias en que hubiese sido y las peculiaridades del inculpado, así como la responsabilidad e irresponsabilidad penal de este.
- d. Primera instancia: el Ministerio Público precisa su pretensión y el procesado su defensa ante el Tribunal y este valora las pruebas y pronuncia sentencia definitiva.
- e. Segunda instancia: se realiza ante el Tribunal y es en donde se presenta la apelación, que son los actos y diligencias tendientes a resolver los recursos
- f. Ejecución: comprende desde el momento en el que cause ejecutoria la sentencia de los Tribunales hasta la extinción de las sanciones aplicadas y los relativos a imputables menores y los que resulten.<sup>3</sup>

## **1. Averiguación previa.**

Desde el punto de vista general, el vocablo averiguar proviene del latín *ad*, *a*, *verificare*, *de verum* = verdadero y *facere* = de hacer, indagar la verdad hasta conseguir descubrirla. Su significado en el término legal es la fase preliminar del proceso penal, la cual esta orientada a descubrir y comprobar la verdad sobre hechos denunciados como constitutivos de un probable delito, así como la consecuente presunta responsabilidad.<sup>4</sup>

Este periodo de preparación del ejercicio de la acción penal, averiguación previa, recibe el nombre de diligencias de Policía Judicial (Sección Segunda del Título Segundo del Código de Procedimientos Penales del Distrito Federal).

---

<sup>3</sup> Tesis. Vargas S. Antecedentes de la institución del Ministerio Público y la integración de la Averiguación Previa. UNAM, Facultad de Derecho, México, D.F., 2003, p.p.97

<sup>4</sup> <http://www.pgidf.gob.mx/procuraduria/funciones.asp>

Como concepto se puede ver desde tres puntos de vista: atribución del Ministerio Público, fase del procedimiento penal, y expediente. Desde el primer aspecto se considera como la facultad que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos otorga al Ministerio público para investigar los delitos. Como fase de procedimiento penal se define como la etapa procedimental durante el cual el órgano investigador realiza todas aquellas diligencias necesarias para conocer la verdad histórica de un hecho posiblemente delictivo y, en su caso, comprobar o no el cuerpo del delito y la probable responsabilidad y optar por el ejercicio o abstención de la acción penal.

Mediante este procedimiento el Ministerio Público es la autoridad facultada para realizar las diligencias necesarias para evidenciar y recabar los elementos que integran el delito, los cuales incluyen la ratificación de la denuncia o querrela, declaración de testigos o indiciados, exámenes periciales concernientes al caso. Determinados los elementos, se decide si no se ejercita acción penal por no encontrarse los elementos del delito o encontrados éstos, se realiza la consignación ante el Juez Penal, para iniciarse el proceso como tal.

Para la existencia de la Averiguación previa deben existir o reunirse los siguientes requisitos de procedibilidad entre otros:

- a. La comisión y omisión de un hecho reputado por la ley como delito.
- b. Que el hecho delictivo haya sido realizado por una persona física.
- c. Que la autoridad conozca del mismo por medio de la querrela o denuncia.
- d. Que el delito imputado tenga señalado por la ley una sanción privativa de la libertad. Que lo dicho por el querellante o el denunciante se encuentre apoyado por personas dignas de fe y de crédito o por otros elementos de prueba que hagan presumir la responsabilidad del inculcado.<sup>5</sup>

### **1.1 Ministerio público.**

---

<sup>5</sup> Código de Procedimientos Penales del Distrito Federal, el Diario Oficial de la Federación el 29 de agosto de 1931.

El Ministerio Público es el producto de elementos tomados del Derecho español y del clásico precedente francés, así como de datos propiamente mexicanos. Su función se vio afirmada y ampliada en la Constitución de 1917.

Es sujeto procesal y de oficio activo, que tiene por misión fundamental promover el ejercicio de la función jurisdiccional en interés público y determinar acerca del modo de ejecutarla. En lo penal, es una institución legal de origen administrativo, constituida por un conjunto de funcionarios públicos que, bajo la dirección de Gobierno y al lado de los jueces, tiene por misión la defensa de los intereses de la sociedad en la persecución de los delitos.

Tiene el carácter del órgano estatal permanente para hacer valer la pretensión penal nacida del delito, y su vida está íntimamente ligada a la acción penal.

En los casos en que las personas asistentes a las agencias deseen formular denuncias o querellas por hechos posiblemente constitutivos de delitos, el agente titular del Ministerio Público de la unidad de investigación en turno, los secretarios y los agentes de la Policía Judicial de la unidad correspondiente y, en su caso, los peritos están obligados en el ámbito de sus competencias, a lo siguiente:

- a. Recibir la declaración escrita o verbal correspondiente e iniciar la averiguación del caso, en los términos del Código Procesal, de conformidad con los principios constitucionales de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad, eficiencia y eficacia, aun cuando de las manifestaciones resulte que los hechos no ocurran en el perímetro de la agencia y otras unidades de investigación que tengan competencia para investigar los delitos sobre los que verse la denuncia o querella.
- b. Informar a los denunciantes o querellantes sobre su derecho a ratificar la denuncia o querella en el mismo acto y recibir su ratificación inmediatamente, o recibirla dentro de las 24 horas siguientes, cuando se identifiquen debidamente y no exista impedimento legal para ello, en caso de que por falta de identificación la ratificación no se hubiera emitido en el acto, tiempo en el cual los denunciantes o querellantes deberán acreditar

plenamente su identidad, salvo que no residan en la ciudad o exista algún impedimento material que deberá ser razonado por el Ministerio Público.

- c. Iniciar e integrar la averiguación previa correspondiente cuando así proceda.
- d. Practicar las diligencias inmediatas procedentes, cuando de las declaraciones y diligencias inmediatas se desprendan indicios de la comisión de conductas delictivas, aun cuando la competencia para determinar la averiguación por territorio, materia o cuantía corresponda a una agencia o fiscalía distinta, y a remitir la averiguación a la agencia o fiscalía correspondientes una vez practicadas las diligencias inmediatas, lo que notificará en el acto a los denunciante o querellantes, al superior jerárquico y a las agencias y fiscalías competentes.
- e. Expedir gratuitamente, a solicitud de los denunciante o querellantes, copia simple de su declaración cuando la misma haya sido solicitada.
- f. Trasladarse al lugar de los hechos, para dar fe de las personas y de las cosas a quienes hubiere afectado el acto delictuoso, y a tomar los datos de las que lo hayan presenciado, procurando que declaren, si es posible, en el mismo lugar de los hechos, y citándolas en caso contrario para que dentro del término de 24 horas comparezcan a rendir su declaración y a realizar todas las diligencias inmediatas y las demás conducentes para la integración debida de la averiguación.
- g. Asegurar que los denunciante, querellante u ofendidos precisen en sus declaraciones los hechos motivos de la denuncia o querrela y las circunstancias de lugar, tiempo y modo en que ocurrieron.
- h. Proponer el no ejercicio de la acción penal cuando de las declaraciones iniciales y de los elementos aportados no se desprenda la comisión de conductas delictivas o elemento alguno para su investigación.
- i. Solicitar al denunciante o querellante que aporte los datos necesarios para precisar la identidad del probable responsable y dar de inmediato intervención a peritos para la elaboración del retrato hablado y a remitir de inmediato estos datos a la dirección competente de identificación criminal.



- j. Dar intervención a la Policía Judicial con el fin de localizar testigos que aporten los datos para identificar al probable responsable, así como datos relacionados con la comisión de los hechos delictivos.
- k. Programar la investigación a seguir con el secretario y los agentes de la Policía Judicial y, en su caso, con los peritos, puntualizando y calendarizando las diligencias ministeriales, policiales y periciales necesarias y absteniéndose de diligencias contradictorias, innecesarias, irrelevantes o inconducentes para la eficacia de la indagatoria.
- l. Expedir y fechar de inmediato los citatorios o comparencias ulteriores, de denunciante, querellante, testigos, probables responsables, o de cualquier compareciente, ante el Ministerio Público, de acuerdo con el desarrollo expedito, oportuno y eficaz de la indagatoria, bajo la responsabilidad de los agentes del Ministerio Público que requieran las comparencias, y sus auxiliares correspondientes serán responsables de que se desahoguen con la más estricta puntualidad y de conformidad con la estrategia de investigación correspondiente.
- m. Llevar en cada mesa de la unidad una bitácora, con el sigilo afecto a la averiguación y como medio de control interno, en la que se asentarán las diligencias realizadas y por realizar para el seguimiento del programa o estrategia de investigación y el cumplimiento de la diligencia consecuente.
- n. Solicitar la reparación del daño en el ámbito de sus competencias respectivas.<sup>6</sup>

## **1.2 Inicio de la averiguación previa.**

Se inicia con la recepción de la denuncia o querrela, que da por resultado el levantamiento del acta. En consecuencia, la Averiguación Previa se inicia de dos formas:

- a. Denuncia: es el acto que realiza cualquier persona para hacer del conocimiento del Ministerio Público la comisión de un probable delito perseguido de oficio.

---

<sup>6</sup> Tesis. Díaz P. *op. Cit.* p.p.55

- b. Querrella: es un acto de servicio potestativo que solo puede hacerse a voluntad o petición del ofendido sobre delitos no perseguibles de oficio.

La diferencia entre querrella y denuncia, es que en la querrella la única persona que puede presentarla es el directamente agraviado o dueño del bien o apoderado en su caso, en la denuncia cualquier persona puede presentarla. Es por ello, que para presentar la querrella existe dentro del Código Penal de cada estado, delitos clasificados que afecten directamente a la persona o patrimonio. En lo subsecuente se trabajará con el formato de querrella, ya que el paciente es la persona dañada.

Para levantar la querrella se necesita presentarse en la Agencia del Ministerio Público en el área de recepción; debe iniciar con la delegación en que se levantó el acta, el número de Agencia Investigadora, la fecha y hora correspondiente, señalando el funcionario que ordena la integración del acta, responsable en turno y la clave de la averiguación previa.

Puede presentarse en forma verbal por comparencia directa ante el Agente del Ministerio Público o por escrito. En el primer caso el Agente deberá de asentarlo por escrito, anotando los datos generales de identificación del querellante, entre los que encontramos: nombre, dirección y la impresión de las huellas digitales. Deberá comprobarse la personalidad del querellante. Posteriormente se realiza la narración de los hechos (exordio).

El Ministerio Público debe de realizar todas las diligencias para la comprobación de los hechos informados. Para ello reúne todos los medios de prueba, los cuales son:

- a. La confesión
- b. Los documentos públicos y los privados
- c. Los dictámenes de peritos
- d. La inspección ministerial y la judicial
- e. Las declaraciones de testigos
- f. Las presunciones.

Se admite como prueba en los términos del artículo 20, fracción V de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todo aquello que se ofrezca como tal, incluso aquellos elementos aportados por los descubrimientos de la ciencia.

### **1.3 Interrogatorios y declaraciones.**

Por *interrogatorio* se entiende el conjunto de preguntas que debe realizar en forma técnica y sistemática el funcionario encargado de la averiguación previa, a cualquier persona que pueda proporcionar información útil para el conocimiento de la verdad de los hechos que se investigan.

La *declaración* es la relación que hace un sujeto acerca de determinados hechos, personas o circunstancias vinculadas con la averiguación previa y que se incorpora a la misma.<sup>7</sup>

### **1.4 Declaración de la víctima.**

En vista de lo anterior, la víctima u ofendido dará su declaración de los hechos, procediendo de inmediato a tomar protesta de conducirse con la verdad (¿PROTESTA USTED BAJO SU PALABRA DE HONOR Y EN NOMBRE DE LA LEY DECLARAR CON VERDAD EN LAS DILIGENCIAS EN QUE VA A INTERVENIR?), siempre y cuando sea mayor de 18 años, en caso contrario únicamente se le exhortará. En seguida se le preguntarán los datos generales del sujeto (nombre, domicilio, lugar de origen, nacionalidad, edad, estado civil, grado de instrucción o mención de carecer de ella, ocupación, domicilio del centro de trabajo y teléfonos donde puede ser llamado). Realizará la narración concreta y breve de los hechos que va a poner en conocimiento del Agente del Ministerio Público, mismo que deberá encausar y orientar, sin presionar de ningún modo al deponente. Una vez asentada la declaración en el acta se permitirá al declarante leerla para que la ratifique y firme.

---

<sup>7</sup> Tesis. Islas R. La preclusión del derecho para formular querrela, su estudio es primordial y oficioso para el Ministerio Público, UNAM, Facultad de Derecho, 2005, p.p. 60

En el supuesto de que el declarante no sepa leer, una persona designada por él mismo o en su defecto el propio Agente Investigador, dará lectura a la declaración y en lugar de firmar imprimirá la huella dactilar.

Cuando el declarante no hable o entienda el castellano, el Ministerio Público nombrará uno o dos traductores (peritos) para que realicen la correspondiente traducción. Sólo cuando no pueda encontrarse un traductor mayor de edad podrá nombrarse uno de quince años cumplidos cuando menos.

El Ministerio Público tiene la obligación de llevar a la víctima con el médico legista para que evalúe su estado psicofisiológico y evalúe el monto de las lesiones que presenta.

### **1.5 Declaración de los testigos.**

Testigo es toda persona física que manifiesta ante el órgano de la investigación, lo que le consta en relación a la conducta o hechos que se investigan.

Después de tomada la declaración de la víctima el Ministerio Público o la policía judicial, se trasladará inmediatamente al lugar de los hechos, para dar fe de las personas y de las cosas a quienes hubiere afectado el acto delictuoso y tomarán los datos de las que lo hayan presenciado, procurando que declaren, si es posible, en el mismo lugar de los hechos, y citándolas, en caso contrario, para que dentro del término de veinticuatro horas comparezcan a rendir su declaración.

Cuando los testigos que deben ser examinados estuvieren ausentes, serán citados por medio de cédulas o por telefonema que reúna los requisitos siguientes:

- a. La designación legal del tribunal o juzgado ante quien deba presentarse el testigo;
- b. El nombre, apellido y habitación del testigo, si se supieren; en caso contrario, los datos necesarios para identificarlo;
- c. El día, hora y lugar en que deba comparecer;
- d. La sanción que se le impondrá si no compareciere, y
- e. Las firmas del juez y del secretario.

Una vez que el testigo se presenta a rendir declaración, se toma protesta de conducirse con verdad si es mayor de 18 años o se le exhortará si es menor de edad. De igual forma que a la víctima, se le solicitarán los datos generales relativos a su persona y se le pedirá que haga el relato de los hechos que le constan sin hacer apreciaciones subjetivas ni suponer hechos o circunstancias que no le consten. En el caso de querrela por responsabilidad profesional hacia el cirujano dentista, los testigos pueden ser familiares del paciente, asistente dental, recepcionista y todos aquellos que pudieren estar presentes en el acto odontológico.

La única excepción para tomar declaración es que el sujeto se encuentre en estado de ebriedad o bajo el influjo de un fármaco, pudiendo tomar solo el interrogatorio.

No se le obligará rendir testimonio al tutor, curador, pupilo, cónyuge del indiciado, ni a sus parientes consanguíneos o por afinidad, en línea recta ascendente o descendente, ni aquellos que tengan con el indiciado vínculos de amor, respeto o gratitud.

### **1.6 Declaración del indiciado.**

El Ministerio Público comprobará la edad del inculpado con el acta de nacimiento expedida por la autoridad competente, una vez que sea presentado ante ese órgano investigador. De no ser esto posible, se acreditará por medio de dictamen médico rendido por los peritos que para tal efecto designe el Ministerio Público.

Cuando el inculpado fuere detenido o se presentare voluntariamente ante el Ministerio Público, se procederá de inmediato en la siguiente forma:

- a. Se hará constar la hora, fecha y lugar de la detención así como, en su caso el nombre y cargo de quien la haya ordenado y ejecutado. Cuando la detención se hubiese practicado por una autoridad diversa al Ministerio

Público, se asentará o se agregará en su caso, información circunstanciada suscrita por quien la haya realizado o recibido al detenido.

- b. Se le hará saber de la imputación que exista en su contra y el nombre del querellante.

Será informado de los derechos que en averiguación previa consigna en su favor la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; lo cuales son:

- a. No declarar si así lo desea.
- b. Que debe tener una defensa adecuada por sí, por abogado o por persona de su confianza, o si no quisiere o no pudiere designar defensor, se le designará desde luego un defensor de oficio.
- c. Ser asistido por su defensor cuando declare.
- d. Que su defensor comparezca en todos los actos de desahogo de pruebas dentro de la averiguación previa, y éste tendrá obligación de hacerlo cuantas veces se le requiera.
- e. Que se le faciliten todos los datos que solicite para su defensa y que consten en la averiguación previa, para lo cual se permitirá a él y su defensor consultar en la oficina del Ministerio Público y en presencia del personal, el acta de averiguación previa.
- f. Que se le reciban los testigos y las demás pruebas que ofrezca, las cuales se tomarán en cuenta para dictar la resolución que corresponda, concediendo el tiempo necesario para su desahogo.
- g. Que se le conceda, inmediatamente que lo solicite, su libertad provisional siempre y cuando no sea un delito grave y cumpla con las obligaciones impuestas y el monto de la fianza.

Al igual que la víctima, el indiciado debe ser llevado al servicio médico para que el profesional correspondiente dictamine acerca de su integridad física o lesiones y estado psicofísico.

En la toma de la declaración se les exhortará a que se conduzcan con la verdad y en el transcurso del interrogatorio y toma de declaración se abstendrá el

investigador de todo maltrato verbal o físico, ya que en caso contrario tal confesión carecerá de todo valor probatorio.

### **1.7 Inspección ministerial y reconstrucción de los hechos.**

La inspección ministerial es la actividad realizada por el Ministerio Público que tiene por objeto la observación, examen y descripción de personas, lugares, objetos, cadáveres y efectos de los hechos, para obtener un conocimiento directo de la realidad de una conducta o hecho, con el fin de integrar la averiguación.

El Ministerio Público o el juez, al practicar la inspección procurarán estar asistidos de los peritos que deban emitir posteriormente su dictamen sobre los lugares u objetos inspeccionados.

En esta etapa, el Ministerio Público, los jueces o los tribunales, darán fe de las consecuencias que haya dejado la lesión, practicando inspección, de la cual se levantará el acta respectiva.

La inspección podrá tener el carácter de reconstrucción de hechos y tendrá por objeto apreciar las declaraciones que se hayan rendido y los dictámenes periciales que se hayan formulado; se practicará dentro de la averiguación previa únicamente cuando el Ministerio Público que practique las diligencias lo estime necesario; en todo caso, deberá practicarse cuando ya esté terminada la instrucción, siempre que la naturaleza del hecho delictuoso cometido y las pruebas rendidas así lo exijan, a juicio del juez o tribunal.

Una vez que el órgano persecutorio se encuentra en el lugar de los hechos, deberá tomar fotografías y levantar los planos del lugar, es este caso del consultorio dental.

La reconstrucción de hechos nunca podrá practicarse sin que previamente se haya practicado la simple inspección ocular del lugar, cuando se esté en el primer caso del artículo anterior y hayan sido examinados el acusado, ofendido, o testigos que deban intervenir en ella.

Para practicar ésta, el personal del Ministerio Público o del juzgado se trasladará al lugar de los hechos juntamente con las personas que deban

concurrir; tomará a testigos y peritos la protesta de producirse con verdad; designará a la persona o personas que sustituyan a los agentes del delito que no estén presentes, y dará fe de las circunstancias y pormenores que tengan relación con éste. En seguida leerá la declaración del inculpado y hará que éste explique prácticamente las circunstancias del lugar, tiempo y forma en que se desarrollaron los hechos. Lo mismo se hará con cada uno de los testigos presentes. Entonces los peritos emitirán su opinión en vista de las declaraciones rendidas y de las huellas o indicios existentes, atendiendo a las indicaciones y preguntas que haga el Ministerio Público o el juez, los que procurarán que los dictámenes versen sobre puntos precisos.

### **1.8 Cateos.**

Se entiende por cateo el reconocimiento ministerial o judicial que se hace en un domicilio particular o en otro inmueble que no tenga acceso al público, para aprehender a una persona o buscar objetos.

El cateo solo podrá practicarse en virtud de orden escrita, expedida por la autoridad judicial, en la que se exprese el lugar que ha de inspeccionarse, la persona o personas que hayan de aprehenderse o los objetos que se buscan, a lo que únicamente deberá limitarse la diligencia, levantándose al concluirla un acta circunstanciada en presencia de dos testigos propuestos por el ocupante del lugar cateado o, en su ausencia o negativa, por la autoridad que practique la diligencia.

El cateo puede ser:

- a. Ministerial: cuando la practica la autoridad investigadora, en el ámbito de averiguación previa, para buscar objetos y practicar inspección.
- b. Judicial: cuando los lleva a cabo el órgano jurisdiccional, ya dentro del proceso o en la averiguación previa.<sup>8</sup>

### **1.9 Prueba pericial.**

---

<sup>8</sup> Tesis, Islas R. La Reclusión del derecho para formular querrela, su estudio es primordial y oficioso para el ministerio público. UNAM Fac. Der. 2005.



La prueba pericial es la opinión fundada de una persona especializada en ramas del conocimiento que el juez no está obligado a dominar. La palabra prueba proviene del latín *probus* – bueno, recto, honrado y el vocablo pericia significa sabiduría, práctica, experiencia y habilidad.

En derecho, es todo elemento permitido por la ley que provoca o ayuda la convicción del juez, la veracidad de las argumentaciones vertidas en un proceso, por alguna de las partes es considerada una prueba, siendo así un elemento esencial de juicio. Es alrededor de la prueba que se desarrolla el proceso, ya que cuando una de las partes afirma y la otra niega un hecho, debe aportarse algún elemento que lo dilucide.

En el diccionario enciclopédico de Guillermo Cabanellas, encontramos que la prueba pericial es; “la que surge del dictamen de los peritos, que son las personas llamadas a informar ante el tribunal, por razones del conocimiento específicos y siempre que sea necesario el asesoramiento técnico o práctico del juzgador sobre los hechos litigiosos”<sup>9</sup>

La prueba pericial es realizada por un perito en el área. Este vocablo proviene del latín *peritus* – sabio, experimentado, hábil, práctico en una ciencia o arte.

El perito es un auxiliar de la administración de justicia, que es llamado para emitir sus dictámenes sobre determinadas cuestiones, con el fin de asesorar al juzgador, por medios de sus procedimientos especializados da la interpretación y apreciación de los hechos.

Las características que debe cumplir un perito son:

- a. Pericia: Sabiduría, la práctica, experiencia y habilidad en una ciencia o arte.
- b. Honestidad: El perito deberá guardar compostura y decencia en sus acciones y palabras; será honrado, íntegro y recto.
- c. Prudencia: Es la virtud de la razón por la que el hombre sabe lo que hay que hacer o evitar en el momento presente.
- d. Imparcialidad: El perito no debe tener prejuicios a favor o en contra de personas o cosas.
- e. Veracidad: El dictamen lo hará con la voluntad de decir la verdad.

---

<sup>9</sup> Cabanellas G. Diccionario enciclopédico de derecho usual, 26/a. edición, editorial Eliastra, Buenos Aires, 1998, p.p. 502

f. Lealtad: El perito deberá actuar conforme a la ética de su profesión u oficio.<sup>10</sup>

Los peritos deberán tener título oficial en la ciencia o arte a que se refiere el punto sobre el cual deben dictaminar, si la profesión o arte están legalmente reglamentados; en caso contrario, el juez nombrará a personas prácticas.

Cada una de las partes tendrá derecho a nombrar hasta dos peritos, a los que se les hará saber por el juez su nombramiento, y a quienes se les administrarán todos los datos que fueren necesarios para que emitan su opinión. Esta no se atenderá para ninguna diligencia o providencia que se dictare durante la instrucción, en la que el juez normará sus procedimientos por la opinión de los peritos nombrados por él.

Un perito puede ser oficial o particular a nivel profesional o técnico. Los peritos oficiales son las personas que desempeñan este cargo por nombramiento oficial y a sueldo fijo, o bien, por designación de peritos hecha por el tribunal o ministerio público en personas que presten sus servicios en dependencias del gobierno federal, universidades del país o que pertenezcan a asociaciones de la República. Los peritos particulares son los que practican su profesión u oficio en forma privada; pueden ser ofrecidos a petición de una parte recibiendo honorarios por la parte que los ofrece.

Los peritos que acepten el cargo, con excepción de los oficiales, tienen obligación de presentarse al juez para que les tome protesta legal.

Dentro de un proceso, el perito cuenta con el tiempo que el juez le fija para emitir su dictamen por escrito y lo ratificarán en diligencia especial, en el caso de que sean objetados de falsedad, o el Ministerio Público o el juez lo estimen necesario. Puede solicitar una prórroga al juzgador o autoridad que se le hubiese solicitado.

Si durante el proceso los peritos de cada parte no logran ponerse de acuerdo, el juez solicitará una junta para que lo dialoguen, si después de ello no logran concordar, el juez solicita a un perito tercero en discordia. Este no tendrá la obligación de inclinarse por alguno de los dictámenes opuestos, sino con plena

---

<sup>10</sup> Carrillo L. *op.cit.*, p.p.65-66

libertad podrá emitir su propio dictamen, que desde luego podrá ser contrario a los que ya existen.

Los peritos para emitir un dictamen deben tomar en consideración, conforme al artículo 34° de la Ley Reglamentaria del artículo 5° de la constitución; las siguientes circunstancias:

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

#### **1.10 Dictamen pericial.**

El dictamen pericial es la opinión fundada de los peritos, es decir, el juicio emitido por personas que cuentan con una preparación especializada en una ciencia o arte, con el objeto de esclarecer un hecho materia de controversia. Puede versarse sobre personas, objetos o hechos.

- a. Personas: Declaración de incapacidad, inhabilitación, rehabilitación, entre otros.
- b. Hechos: Estos pueden ser pasados (el tratamiento y evolución de un enfermo), presentes (diseño y distribución del consultorio dental) y futuros (propagación de probables enfermedades).
- c. Objetos o cosas: Calidad de productos o materiales odontológicos.

El sistema pericial contendrá las siguientes partes:

- a. Introducción: Primeramente se anotan los datos de identificación del asunto, consistentes en el número de averiguación previa, número de causa penal o número de expediente, la identificación de la persona reconocida, el delito, el lugar y fecha, el destinatario. Posteriormente se anota el nombre del o de los peritos que emiten el dictamen, su profesión, número de cedula profesional, el carácter con que se interviene (oficial o privado), el tipo de documento médico legal que se emite (opinión técnica, dictamen odontológico, u otro), el motivo del peritaje (ministerial, judicial, de la parte defensora u otra).
- b. Descripción: Se plantea el método utilizado para la realización del peritaje (científico, inductivo-deductivo, entre otros), material de estudio utilizado (documentos, pruebas, declaraciones, denuncias de hechos, material fotográfico, etc.).
- c. Consideraciones: En algunos casos suelen transcribirse la fundamentación de tipo científico, a partir de bases teóricas, científicas y/o técnicas para explicar un fenómeno, suceso, estado o proceso patológico, etc.
- d. Discusión: Se realiza el análisis, crítica, interpretación y opinión de lo estudiado.
- e. Conclusiones: En este apartado se plasma la síntesis de la opinión pericial en forma de categorías.
- f. Referencias y anexos: Puede citarse la bibliografía y anexarse los documentos que sirvieron de fundamento.

En la peritación médico legal se establecerá si el médico a cumplido con su obligación respecto a un paciente y si a ejercido una actividad precisa y concreta destinada a diagnosticar, a través de la elaboración de la historia clínica, el estado patológico del paciente y si a aplicado los medios terapéuticos necesarios para curarlo, aliviarlo o rehabilitarlo. Deberá de considerar las circunstancias y condiciones bajo las cuales se realizó el acto odontológico.

### **1.11 Determinación de la averiguación previa.**

Una vez que se hayan realizado todas las diligencias conducentes para la integración de la averiguación previa, deberá dictarse una resolución que precise el trámite que corresponde a la averiguación o que decida, obviamente en el ámbito de averiguación previa, la situación jurídica planteada en la misma.

Las probables resoluciones que se pueden presentar son las siguientes:

- a. Ejercicio de acción penal: el órgano persecutorio propondrá esta resolución a las unidades de consignación cuando una vez realizadas todas las diligencias pertinentes se comprueba el cuerpo del delito y se determina la probable responsabilidad.
- b. Envío a unidades administrativas centrales o a otra delegación: esta dado por la Procuraduría para la desconcentralización, de manera que las delegaciones integran y perfeccionan la mayoría o al menos un considerable volumen de las averiguaciones previas que se inician, o la destinación es hacia unidades con mayor recursos humanos, financieros y materiales.
- c. Envío a la mesa investigadora: ya sea de la propia Delegación o de Unidades del Sector Central.
- d. No ejercicio de acción penal: se utiliza en el caso de que agotadas todas las diligencias se determina que no existe cuerpo del delito y por supuesto no hay responsable.

## CONCLUSIONES.

De acuerdo con la investigación efectuada, sobre los procedimientos jurídicos ante una demanda penal en contra del médico cirujano dentista se llegaron a las siguientes conclusiones:

- a. Existen médicos odontólogos que para ejercer su profesión, ponen de manifiesto desinterés ético y profesional, dejando mucho que desear en la atención médica para el paciente, inclinándose por situaciones económicas personales sin seguir al pie de la letra el código ético de su área; es por eso que el odontólogo debe reunir las características de práctica, experiencia y habilidad entre otras, para la atención odontológicas de los pacientes.
- b. El médico cirujano dentista se encuentra expuesto a demandas penales por pacientes inconformes debido al desconocimiento de las disposiciones legales vigentes, en virtud de ser un área de poco dominio del propio odontólogo.
- c. Al ser el Consentimiento Bajo Información un documento que actualmente lo estipula la Norma Oficial Mexicana, existen odontólogos que lo desconocen por la falta de actualización, por tal motivo no llevan a cabo un expediente clínico completo de acuerdo a las normas establecidas, realizando solamente una historia clínica.
- d. El odontólogo al ser parte de una denuncia o querrela tiene que presentar las pruebas necesarias para su defensa, por lo que al no llevar la documentación reglamentada será una atenuante para el propio médico durante la averiguación previa.
- e. Los casos jurídicos en los que se ven involucrados los médicos odontólogos, es debido a la responsabilidad profesional (negligencia, impericia e imprudencia).

## **RECOMENDACIONES.**

El estomatólogo no solo debe tener los conocimientos científicos y técnicos de su profesión sino que debe ser multidisciplinario y conocer todas las leyes, normas y reglamentos que rigen a los prestadores de servicios de salud, para que al verse involucrados en procedimientos jurídicos penales tengan las bases necesarias para su defensa.

Para evitar este tipo de situaciones; se recomienda a los médicos cirujanos dentistas, tener una mejor preparación en el transcurso de su carrera profesional, manteniéndose a la vanguardia y con los conocimientos actualizados, tener una adecuada comunicación con el paciente, respetando sus derechos y los propios.

# FUENTES DE INFORMACIÓN

## Referencias bibliográficas

- Diccionario MOSBY, Medicina, enfermería y ciencias de la salud, versión electrónica; 5° ed., Cd. de México, Editorial Harcourt, 1998.
- Dobler I., La Responsabilidad en el Ejercicio Médico, 2° ed., México, D.F., Editorial Manual Moderno, 2002.
- Hernández J. El proceso Penal Mexicano, 1ª ed., México, D.F., Editorial Porrúa, 2002.
- Moya V. Odontología legal y forense. 1° ed., México, D.F., Editorial MASSON, 1994.
- Tesis. Díaz P. Averiguación Previa, Universidad de Motolinia, Escuela de Derecho, México, D.F., 2004.
- Tesis. Islas R. La preclusión del derecho para formular querrela, su estudio es primordial y oficioso para el Ministerio Público, UNAM, Facultad de Derecho, México, D.F., 2005
- Tesis. Vargas S. Antecedentes de la institución del Ministerio Público y la integración de la Averiguación Previa. UNAM, Facultad de Derecho, México, D.F., 2003.

## Referencias hemerográficas

- Acuña F. El expediente clínico: un patrimonio difuso, un tanto dato personal y un tanto dato institucional. Entre la suficiencia médica y la indefensión del paciente, Rev. CONAMED, 2007, 12 (1):35-40
- Alfaro F. El consentimiento informado en la práctica anestésica, Rev. Méx. De Anestesiología, 2006, abril-junio, 29(1): 106-108
- Castro L., Castro J., Ávila V., Soria I., Marqués P., Estudio exploratorio del uso e información sobre medicamentos entre estomatólogos, Rev. Oral, 2006, Verano, 7(22): 341-344
- Gómez R. Triana J. Guía de autoevaluación del expediente clínico odontológico, Rev. ADM, 2001; LVIII, 6: 233-236



- Madrid O. Origen del Consentimiento Bajo Información, Rev. CONAMED, 2004, julio-septiembre, 9(3): 14-22
- Oleate R. La importancia del expediente clínico, Rev. Hosp. Jua. Mex. 2001, 68 (2): 95-103
- Pérez J. La prescripción médica es un acto científico, ético y legal. Rev. Cubana Med. Gen. Integr. 200, marzo-abril, 18(2)
- Ribera C. El expediente clínico electrónico. Experiencia de siete años en las Unidades Médicas de Especialidades Médicas y Odontológicas, Rev. Sanid. Milit. Mex. 2004, 58(3) mayo-junio:154-162
- Tena C, Sánchez J, Rivera A, Hernández L. La práctica de la medicina y la responsabilidad médica. Algunas reflexiones en torno. Rev. Med. IMSS 2203; 41 (5): 407-413
- Varela H. Sotelo G. El consentimiento mediante información, Rev. Fac. Med. UNAM, 200, enero-febrero, 43(1): 6-11

### **Documentos jurídicos**

- Código Penal del Distrito Federal, Ley pub. *Gaceta Oficial del Distrito Federal*, última reforma 2007.
- Código de Procedimientos Penales del Distrito Federal, Ley pub. Diario Oficial de la Federación el 29 de agosto de 1931, última reforma 2007.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley pub. Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917, última reforma 2007.
- Norma Oficial Mexicana, NOM-013-SSA2-1994, Para la prevención y control de las enfermedades bucales, Diario Oficial de la Federación.
- Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico, Diario Oficial de la Federación.
- Reglamento de Insumos para la Salud, Secretaria General de Salud.
- Ley General de Salud, Ley pub. Diario Oficial de la Federación 7 febrero de 1984, última reforma 2007.
- Ley Reglamentaria del Artículo 5º. Constitucional, Relativo al Ejercicio de las Profesiones del Distrito Federal, Ley pub. Diario Oficial de la Federación 26 DE MAYO DE 1945, última reforma 1993.

### **Sitios en internet**

- Cano F. Moreno J. El consentimiento bajo información (un documento o un proceso) <http://www.bibliojuridica.org/libros/4/1502/6.pdf>
- <http://www.pgjdf.gob.mx/procuraduria/funciones.asp>
- Moheno H. La averiguación previa y el Ministerio Público, <http://www.bibliojuridica.org/libros/libro.htm?l=136>

## ANEXO. 1

Nombre y dirección de la Institución o Denominación Social del Establecimiento.

### NOTA DE EGRESO VOLUNTARIO

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_

Hora \_\_\_\_\_

Nombre paciente:	No. Expediente:	Edad:
Nombre del familiar responsable:		
Nombre del representante legal:		

Por medio de la presente manifiesto mi voluntad de egresar de este consultorio por:

Dejando a salvo mis derechos que pudieran corresponderme.  
Resumen Clínico

Medidas recomendadas para la protección de la salud del paciente y para la atención de factores de riesgo, durante su egreso.

Lo anterior con fundamento en la Norma Oficial Mexicana NOM 168 – SSA1 – 1998 del Expediente Clínico

Nombre y Firma del Paciente

Nombre y Firma del Odontólogo Tratante

Nombre y Firma del Familiar  
Responsable

Nombre y Firma del Odontólogo Tratante

Nombre y Firma del Testigo

Nombre y Firma del Testigo

## ANEXO. 2

Nombre de la Institución o Denominación Social del Establecimiento.

---

<b>CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA CIRUGÍA</b>
--

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_

Nombre paciente:	No. Expediente:	Edad:
Nombre del familiar responsable:		
Nombre del representante legal:		

Por medio de la presente manifiesto se me explicaron a mi entera satisfacción el diagnóstico de \_\_\_\_\_, el pronóstico: \_\_\_\_\_, el tratamiento a realizar es \_\_\_\_\_ y sus posibles complicaciones son \_\_\_\_\_. Las molestias y efectos secundarios que pudieran surgir son \_\_\_\_\_.

Se han comunicado las alternativas del tratamiento, las cuales son \_\_\_\_\_

Así mismo he tenido la oportunidad de formular las preguntas referentes al (los) procedimiento (s), las cuales me han sido contestadas satisfactoriamente; por lo tanto autorizo a el Odontólogo: \_\_\_\_\_ y a sus asistentes: \_\_\_\_\_ a realizar la (s) intervención (es) quirúrgica (s) de: \_\_\_\_\_, así como, para atender las contingencias y urgencias, bajo los principios éticos y científicos de la práctica médica, lo anterior con fundamento en la Norma Oficial Mexicana NOM – 013 – SSA1 – 1994.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Paciente

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Odontólogo Tratante

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Familiar  
Responsable

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Odontólogo Tratante

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Testigo

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Testigo

## ANEXO. 3

### Cuadro de Procedimiento Penal

