



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**MARCO BIOÉTICO Y JURÍDICO PARA LA ELABORACIÓN
DE LA CARTA DE CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE
INFORMADO EN ODONTOLOGÍA EN MÉXICO.**

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

C I R U J A N A D E N T I S T A

P R E S E N T A:

CRISTINA RUBIO RUBIO

TUTORA: C.D. NORMA PATRICIA OVIEDO GÓMEZ

ASESOR: C.D. JUAN MEDRANO MORALES



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS.

He soñado tanto en este día y finalmente ha llegado. Después de estos años, de estar en clases, clínicas, laboratorios, parciales, prácticas, desvelos, decepciones, alegrías, no puedo decir que ha sido fácil, ha requerido de un gran esfuerzo y un inmenso sacrificio, de madrugadas sin dormir, almuerzos helados, noches cortas, etc.

A continuación agradeceré a todas las personas que hicieron posible el haber estudiado esta carrera.

En primer lugar quiero agradecer a Dios por haberme dado la oportunidad de haber estudiado una carrera y finalizarla satisfactoriamente. Por cada puerta que me ha abierto, cada meta lograda y cada persona que ha venido a mi vida.

Muchas gracias a la Universidad Nacional Autónoma de México, a la Facultad de Odontología, a todos mis maestros gracias por ser estrictos, buenos y exigentes, por el tiempo que me dedicaron, por la paciencia, por compartir conmigo todos sus conocimientos y habilidades, que gracias a ello fue posible mi formación profesional, ya que hicieron por mí más de lo que yo espere, porque tienen la reputación y el prestigio de formar profesionales con excelencia académica.

Quiero agradecer infinitamente a mis padres por todo lo que han hecho por mí, por su incondicional apoyo, a ellos debo todo lo que soy, gracias por dejarme la mejor herencia de educación, que me ha preparado para un futuro competitivo, gracias por creer en mí.

También quiero agradecer a mis hermanos por brindarme todo su apoyo, que me dieron fuerzas, apoyo económico y emocional cuando lo requerí. Mil gracias por animarme, por recordarme que todos esos obstáculos eran pasajeros, y sobre todo por impulsarme a no perder la esperanza y seguir adelante. Este triunfo también es de todas ustedes y gracias a todos por haber estado presente cuando lo necesite.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....5

CAPÍTULOS

CAPÍTULO 1

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL MARCO BIOÉTICO Y JURÍDICO DE LA
CARTA DE CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO.....7

CAPÍTULO 2

DEFINICIÓN DE LA CARTA DE CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE
INFORMADO.....12

CAPÍTULO 3

EL CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO Y SU RELACIÓN CON
LA BIOÉTICA.....15

CAPÍTULO 4

ASPECTOS LEGALES DE LA CARTA DE CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE
INFORMADO.....20

CAPÍTULO 5

VENTAJAS Y RIESGOS DE LA CARTA DE CONSENTIMIENTO
VÁLIDAMENTE INFORMADO.....28

CAPÍTULO 6

REQUISITOS PARA LA ELABORACIÓN DE LA CARTA DE CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO.....	32
--	----

CAPÍTULO 7

PROPUESTA DE FORMATO DE LA CARTA DE CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN MÉXICO.....	34
---	----

CONCLUSIONES.....	37
--------------------------	-----------

GLOSARIO.....	38
----------------------	-----------

REFERENCIAS.....	45
-------------------------	-----------

INTRODUCCIÓN.

La Carta de Consentimiento Válidamente Informado, es un documento legal que debe formar parte del expediente clínico y debe ser elaborado en cada paciente. En México no es nuevo pero no se le había dado la importancia que requería, ya que el médico lo realizaba de forma verbal y no escrita. Anteriormente el prestador de servicios decidía lo que era conveniente para cada paciente, a través de esto surgían varios conflictos al término del tratamiento por que el paciente no quedaba completamente conforme con lo que se le ha realizado, y es aquí cuando comenzaban las quejas o reclamos hacia el médico.

Para evitar cualquier problemática médico-paciente, es necesario que se lleve a cabo este documento, ya que de alguna forma protege al médico ante cualquier demanda.

El Consentimiento Válidamente Informado, se define como la obligación que tiene el médico de hacer participar al paciente de todas aquellas acciones medicas, quirúrgicas o rehabilitatorias que deban ser aplicadas para el bien de su salud, asimismo, el paciente puede ejercer su derecho de solicitar información adicional, requerir tiempo para tomar decisiones y hacer uso de su libertad para aceptar o rechazar el procedimiento que le ha sido propuesto, sin haber recibido ninguna clase de obligación.

La Carta de Consentimiento Válidamente Informado, se debe de realizar antes del acto médico ya que el médico tiene la obligación de explicar al paciente con un lenguaje claro y sencillo acerca del diagnóstico, tratamiento, ventajas, desventajas, riesgos adaptándose al grado cultural de cada paciente.

Esto es la base de la comunicación entre el médico y el paciente, ya que de aquí es de donde nacerá la confianza que fomentara una mejor y firme relación médico-paciente, que repercutirá siempre en forma positiva en cuanto a los resultados terapéuticos y establecerá la calidad del médico y conocerá más acerca de él.

La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de México (CONAMED), la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1999 y la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994 pretenden, que los médicos y en general los prestadores de Servicio de Salud, integren al expediente clínico la carta de consentimiento válidamente informado.

Este documento se adjuntará a la historia clínica, para que claramente quede demostrado que se ha comprendido y que el paciente ha aceptado el tratamiento.

En el caso de menores de edad, personas con discapacidades físicas y mentales, personas de la tercera edad y emergencias, la Carta de Consentimiento Válidamente Informado deberá ser firmada por el padre, madre o tutor, representante legal, cónyuge o algún familiar directo.

El Cirujano Dentista debe seguir siempre los principios hipocráticos y anteponer en todo momento el bienestar de su paciente; por lo tanto, el Consentimiento Válidamente Informado debe asegurar que se le ha dado aquél toda la información suficiente relacionada con el tratamiento sugerido, convirtiéndose en una exigencia ética y legal.

Debe aplicarse cualquiera sea la gravedad del tratamiento pero no ampara al médico por negligencia, impericia, imprudencia o violación de sus deberes y obligaciones.

CAPÍTULO 1

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL MARCO BIOÉTICO Y JURÍDICO DE LA CARTA DE CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO.

La medicina se ejercía pensando en el beneficio del enfermo sin darle valor al consentimiento, ejerciendo el médico su profesión con base en lo que su conciencia le dictaba aplicando los principios deontológicos.

“Aristóteles (384-322 AC), quien fue hijo de Nicómano, médico del rey Amintos II, en una ocasión estando enfermo dijo a su médico: no me trates como a un boyero ni como a uno que cava la tierra, sino que, después de ilustrarme primero de la causa, me tendrás así presto para obedecer”.⁽¹⁾

En 1773 la Declaración de Filadelfia establece el derecho de las personas a la vida, a la libertad y a la propiedad.

En 1803 la Ética Médica señala que el médico debe asegurarse de que el paciente y sus parientes cercanos tengan información suficiente acerca de su estado de salud, para proteger sus intereses.

En el año de 1914, en el caso particular de Schloendorff contra la sociedad del Hospital de Nueva York, declara que todo ser humano de edad adulta y mente sana tiene el derecho de decidir qué se puede hacer con su propio cuerpo y en el caso de que el Cirujano lleve a cabo alguna intervención sin el consentimiento de su paciente, comete un delito.

En 1931, el Ministerio del interior alemán redactó las reglas para la experimentación en humanos, el riesgo beneficio, la competencia de los investigadores, el consentimiento bajo información y el respeto a los menores.

En 1947 el Código de Nuremberg enfocado en la investigación en seres humanos, surge a raíz de los juicios entablados por el Tribunal Militar en contra de médicos y científicos, acusados de realizar experimentos absurdos en personas, principalmente en prisioneros en campos de concentración durante la Segunda Guerra Mundial. Este código prohíbe la experimentación en humanos sin consentimiento voluntario.

El 10 de diciembre de 1948, la Asamblea General de la ONU aprobó en París la Declaración Universal de los Derechos Humanos, reconociendo la dignidad universal del ser humano, las obligaciones del Estado hacia el individuo y la protección personal. Los principios generales afirmaban libertad, igualdad, no discriminación y fraternidad como base de los derechos del individuo.

En 1957, en Estados Unidos, por primera vez se utiliza el término consentimiento informado, en la cual se menciona la información y la obligación del paciente. Los médicos violan sus deberes con sus pacientes y se exponen a demandas si se ocultan hechos que son necesarios para formar la base de un consentimiento informado.

En 1973 quedó establecida la Carta de los derechos de los pacientes, en la cual dice que el deber de informar debe ser expresa y por escrito, con la aclaración del riesgo beneficio, objetivos concretos y alternativas, expresando en un lenguaje claro y sencillo con la libertad de aceptar o no el paciente el tratamiento sugerido.

Posteriormente, el Código de Nuremberg es ampliado y modificado en la Declaración de Helsinki, Finlandia, en 1964, en la Asamblea Médica Mundial de la OMS, y después es revisada por la Asamblea en la Declaración de Tokio de 1975 y corregida en Venecia en 1983 en la 35 Asamblea, para nuevamente ser modificada por la 41 Asamblea en 1989 en Hong Kong. (2)

El 19 de junio de 1981 en Japón, se determina el deber de explicación del médico al paciente.

En 1986 en España, la Ley General de Sanidad mejora la calidad de los derechos de los pacientes y agrega diagnóstico, alternativas de tratamiento, pronóstico, y dice que la carta debe ser presentada a los familiares.

El 6 de enero de 1987 la Guía Europea de Ética en el artículo 4 expresa, los principios del consentimiento informado: salvo el caso de urgencia, el médico explicara al enfermo los efectos y las consecuencias previsibles de la terapia.

Obtendrá el consentimiento del paciente, sobre todo cuando los actos propuestos constituyan un peligro serio. El médico no puede sustituir la idea de calidad de vida de su paciente por la suya.

El 1 de enero de 1991 entro en vigor el Código Deontológico Italiano y en su artículo 39 recuerda al médico el deber que tiene de dar una información clara sobre el diagnóstico, el pronóstico, las perspectivas terapéuticas y sus consecuencias.

El 1 de enero de 1991 entro en vigor el Código Deontológico Italiano y en su artículo 39 refiere que el médico tiene la obligación de dar una información clara sobre el diagnóstico, el pronóstico, las perspectivas terapéuticas y sus consecuencias.

En 1997 el Convenio Europeo de Derechos Humanos y Biomedicina en Oviedo aprueba la libertad al paciente de retirar su consentimiento cuando él lo desee.

En los Estados Unidos de Norteamérica ha habido un mayor desarrollo de documentos del Consentimiento Informado, principalmente en las últimas décadas, debido a la particular condición de esa sociedad basada en su concepto de libertad y respeto a los derechos individuales.

En México, el Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de prestación de servicios de atención médica, en su artículo 1, fracción VII, señala que: Todo profesional de la salud, estará obligado a proporcionar al usuario, y en su caso a sus familiares, tutor o representante legal, información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondientes. La Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, se refiere específicamente al derecho del paciente a tomar sus decisiones con independencia de criterio y para tener conocimiento tanto del procedimiento que se llevara a cabo en su cuerpo, como las posibles complicaciones inherentes al mismo. (3)

La declaración de los Derechos del Hombre señala en el prólogo del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del ser Humano, en su artículo 1º: Las partes en el presente convenio protegerán al ser humano en su dignidad y en su identidad, y garantizarán a toda persona, sin discriminación alguna, el respeto a su integridad y a sus demás derechos y libertades fundamentales con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina.

La vida y la libertad son los bienes jurídicos benéficos más importantes del hombre, pero es importante agregar el derecho a la salud, sin el cual no hay posibilidad de desarrollo de la vida y la libertad plenamente.

CAPÍTULO 2

DEFINICIÓN DE LA CARTA DE CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO.

“La Carta de Consentimiento Válidamente Informado es un documento escrito de común acuerdo entre el médico y el paciente, su familia o representante legal mediante el cual se acepta, bajo la debida información, los riesgos y beneficios esperados con un procedimiento médico quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos y de rehabilitación”. (1)

La Carta de Consentimiento Válidamente Informado deberá ser un documento impreso, redactado de forma clara, sin abreviaturas, enmendaduras o tachaduras y consignar la fecha y el lugar de elaboración, el cual debe de cumplir con tres elementos indispensables: información, comprensión y libertad de elección.

El hecho de aprobar la Carta de Consentimiento Válidamente Informado por parte del paciente debe ser un acto basado en la libertad que tiene para aceptar o rechazar un tratamiento; Para que se pueda aceptar como válida la decisión de un paciente, es necesario que el planteamiento haya sido sobre la base de los elementos mencionados por el propio médico tratante.

Cuando existe tal información y el paciente manifiesta su voluntad, se dice que hubo consentimiento informado.

Sin embargo, para poder actuar en el cuerpo de una persona, es necesario que ésta dé su consentimiento al acto médico, con lo que respeta su autonomía moral y la dignidad humana del paciente.

El respeto a la libertad en la toma de decisiones debe considerarse un derecho del paciente, y es una obligación del médico proporcionar toda la información de manera clara y sencilla acerca del tratamiento a realizar.

La Carta de Consentimiento Válidamente Informado es un proceso que tiene su origen en el seno de la relación médico-paciente, ya que del cual el paciente es competente y capaz de recibir del médico, suficiente información en términos comprensibles y adecuados con su nivel cultural, educacional y situación emocional que le capacita para participar voluntaria, consciente y activamente en la toma de decisiones respecto al diagnóstico y tratamiento de su enfermedad. (4)

La Carta de Consentimiento Válidamente Informado se realiza de manera personal a cada paciente, quien acepta o no la intervención del médico en su cuerpo, siempre y cuando se encuentre en plena capacidad legal, física y mental para la toma de decisiones, de lo contrario quien deberá tomar esta decisión será: el cónyuge, algún familiar directo o representante legal, este tendrá claramente explicados los riesgos del procedimiento y sus ventajas con otras opciones diagnósticas, terapéuticas o de rehabilitación.

Una intervención médica debe de estar encaminada a favorecer la salud del paciente; en el caso de que éste se encuentre inconsciente y en peligro su vida y no pueda ser posible retrasar la actuación médica ante el riesgo de producirse la muerte al paciente y no pudiendo localizar a los familiares directos o al representante legal, el médico puede actuar lícitamente amparado por el estado de necesidad o actuando en potestad del libre ejercicio de la profesión y de la obligación que la misma ley le encomienda de salvaguardar la salud de toda persona.

En cuanto al tiempo, la Carta de Consentimiento Válidamente Informado debe presentarse antes del acto médico, cumpliendo con el derecho a la libertad de elección del paciente, es una información que se da de manera periódica o continua, y no de manera única, concluyendo que esta es temporal y revocable por el otorgante sin sujeción a formalidad alguna.

CAPÍTULO 3

LA CARTA DE CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO Y SU RELACIÓN CON LA BIOÉTICA.

Los problemas éticos y deontológicos relacionados con las profesiones, han sido examinados sobre nuevas bases, dando lugar a la aparición de una nueva Deontología, que toma bases sobre una serie de principios de universal aplicación, llamada Bioética.

BIOÉTICA. “Estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, analizadas a la luz de los valores y principios morales de las profesiones sanitarias, y de la población, que incluye la consideración del entorno ecológico, demográfico y ambiental”. (5)

Tiene por finalidad el análisis racional e interdisciplinario de los problemas morales de la biomedicina y su vinculación con el ámbito del derecho y las ciencias humanas; implica la elaboración de lineamientos éticos con bases racionales y metodológicamente científicas.

La bioética posee las características de ser:

HUMANA: concerniente a la vida y la salud del hombre, e indirectamente al entorno en el que vive.

RACIONAL: regulando las intervenciones según los valores morales, fundados en la dignidad humana de las personas.

UNIVERSAL: válida para todas las personas sin distinción de cultura, religión, situación social o nivel económico.

INTERDISCIPLINARIA: se auxilia de la colaboración de todas las disciplinas implicadas.

La medicina se ejercía pensando en el beneficio del enfermo sin darle valor al consentimiento, ejerciendo el médico su profesión con base en lo que su conciencia le dictaba aplicando los principios deontológicos.

El Cirujano Dentista tiene el deber y la obligación de ejercer de manera consciente, libre y responsable en beneficio de la Odontología, bajo los principios internacionales de la Deontología sirviendo:

AL PACIENTE: el deber primordial de un Cirujano Dentista es el de conservar la salud de los pacientes, sin distinción de nacionalidad, genero, raza, credo o posición social.

A LA COMUNIDAD: el deber de participar en actividades de educación para la salud bucal, deberá promover y apoyar medidas necesarias y aceptadas para mejorar la salud en general de la sociedad.

A LA PROFESIÓN: el deber de comportarse y actuar siempre éticamente, ya que con ello elevara el prestigio, el honor y dignidad de la profesión. ⁽⁵⁾

La Bioética se rige por 4 principios:

1. Principio de Autonomía.
2. Principio de Beneficencia.
3. Principio de Justicia.
4. Principio de No Maleficencia .

PRINCIPIO DE AUTONOMÍA

Libertad que tiene una persona para establecer sus normas personales de conducta, es decir la facultad para gobernarse a sí misma, basada en su propio sistema de valores y principios. La palabra deriva del griego autos que significa "uno mismo" y nomos que significa "norma".

Todos los individuos deben ser tratados como agentes autónomos.

Respetar la autonomía significa dar valor a las consideraciones y opciones de las personas autónomas y abstenerse de poner obstáculos a sus acciones, a no ser que estas sean perjudiciales a los demás.

Durante el acto médico la autonomía tiene que ver con la del paciente y no con la del médico. Es un derecho que limita lo que debe y puede hacer el médico por su paciente.

En la autonomía se plantean los siguientes puntos:

- Con intencionalidad es decir no debe de haber presión física ejercida por otro.
- Con conocimiento o entendimiento, si la persona no entiende la acción, ésta no será autónoma ya que se debe de comprender cuál es la naturaleza de ella y cuáles sus posibles consecuencias.
- Toda persona debe de tener el control de sus actos mediante la obligación, manipulación y persuasión.
- En personas con discapacidad cerebral la autonomía se ve restringida porque no pueden tomar decisiones propias.

PRINCIPIO DE BENEFICENCIA

Obligación de no hacer daño. Maximizar los beneficios posibles y disminuir los posibles daños para el paciente.

El médico tiene la obligación de ayudar o por lo menos no causar ningún daño, este principio se refiere a que todo acto de la salud es bueno cuando está encaminado a favorecer lo que realmente le conviene al ser humano.

Cuando todo hombre goza de buena salud es el mayor beneficio y hay que protegerla, y cuando se pierde lo mejor es devolverle la salud sin daño alguno.

(6)

PRINCIPIO DE JUSTICIA

Equidad en la distribución de cargas y beneficios. Tratar a todos por igual, con equidad sin discriminación ejemplo: pacientes con enfermedades contagiosas.

Este principio se apoya en la obligación ética de dar a cada una de las personas lo que verdaderamente necesita, en consecuencia con lo que se considera correcto y apropiado desde el punto de vista moral.

El principio bioético de justicia para todos le permite al médico que este pueda distinguir entre sus obligaciones médicas como profesional de sus deberes cívicos como ciudadano.

PRINCIPIO DE NO MALEFICENCIA

No causar daño, tener una formación teórico-práctica actualizada y permanente, desarrollar un ejercicio fundamentado en la medicina basada en las pruebas (medicina como ciencia), cuando algo ya no tiene cura, utilizar todos los medios posibles para evitar el dolor o cualquier otro síntoma que aparezca en las últimas fases de la vida, evitar la iatrogenia por exceso de pruebas, derivada de la medicina defensiva, adoptar una actitud favorable en la relación médico-paciente.

La Carta de Consentimiento Válidamente Informado se apoya en el principio de autonomía del paciente, considerando para su existencia tres requisitos básicos necesarios para que sea válido: libertad de decisión, explicación suficiente y competencia para decidir.

El consentimiento está íntimamente relacionado con la información. Los pacientes tienen derecho a ser informados, de manera clara, completa, veraz,

oportuna y calificada, respecto de su estado de salud, las alternativas de tratamiento, los beneficios y riesgos razonablemente previsibles conforme a la práctica médica; de tal forma, que cuenten con todos los elementos que le permitan adoptar una decisión racional y consciente. (7)

La libre elección descansa sobre una información comprensible. La información que brinde el facultativo debe adecuarse a las condiciones culturales y sociales, edad, estado físico; y ser proporcionada de forma clara con un mínimo de términos técnicos.

Para que esto tenga validez debe contar con lo siguiente:

- Libertad de decisión, (ausente de error, violencia o dolo).
- Explicación adecuada, suficiente y comprensible.
- Competencia para decidir.
- Suscrita por paciente, familiar o responsable

CAPÍTULO 4

ASPECTOS LEGALES DE LA CARTA DE CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO.

La actividad médica lleva una responsabilidad legal, por lo tanto la Carta de Consentimiento Válidamente Informado es la base de la relación médico-paciente, en la cual el paciente esta en todo su derecho de recibir toda la información de manera clara, sencilla y veraz. Ya que de aquí el paciente toma la libertad de decidir respecto al diagnóstico y tratamiento de su enfermedad. ⁽⁸⁾

La información proporcionada no obliga al paciente a renunciar a los derechos legales o eliminar la responsabilidad del prestador de servicios.

Todos los médicos son responsables en su área profesional, no se debe manipular al paciente, ya que con ello se priva la autonomía del ser humano, con lo cual se viola un principio fundamental de la ética y la responsabilidad.

Actualmente se le ha dado la importancia a la autonomía de la persona, con esto el paciente puede exigir el respeto y derecho a decidir o rechazar sobre cualquier tratamiento médico.

Cuando el prestador de servicios inicia un tratamiento médico, tiene la responsabilidad de terminarlo; pero en el caso de que el paciente no regrese, se debe dejar por escrito, que se le ha proporcionado toda la información pertinente y que estando satisfecho de ello el paciente decide abandonar dicho tratamiento médico. Realizando esto, el prestador de servicios queda justificado ética y legalmente. ⁽⁹⁾

Sin embargo, cuando el paciente no este de acuerdo en el tratamiento a realizar, la decisión debe ser respetada, pero dejarle bien claro los riesgos que correrá al no someterse al tratamiento.

Una cirugía, el objeto es favorecer la salud del paciente, pero en el caso de que este se encuentre inconsciente o que corra peligro de perder la vida y no pudiendo localizar a los familiares directos o representante legal; el médico puede actuar justamente amparado por el estado de necesidad o actuando en potestad del libre ejercicio de la profesión y de la obligación que la misma ley encomienda de salvaguardar la salud de toda persona.

El médico siempre debe de ver por el bienestar del paciente; debe realizar las notas pertinentes en el expediente clínico y de ser posible con firma de dos testigos, como lo señala la Ley General de Salud en su reglamento en materia de servicio de atención médica y en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del expediente clínico.

La Carta de Consentimiento Válidamente Informado debe darse siempre antes de iniciar el acto médico, ya que con esto se cumple el derecho a la libertad de elección del paciente; es una información que se da de forma periódica y no única.

La Carta de Consentimiento Válidamente Informado debe darse por escrito es temporal y anulable por el otorgante sin detención a formalidad alguna.

LA LEY GENERAL DE SALUD

En los siguientes artículos menciona lo siguiente:

Art. 100, fracción IV: “se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud.

Art. 103: en el tratamiento de una persona enferma, el médico podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnóstico, cuando exista posibilidad fundada para salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento del paciente, siempre que cuente con el consentimiento por escrito de éste, de su representante legal, en su caso, o del familiar mas cercano en vínculo.

Art. 326: no será valido el consentimiento otorgado por:

Menores de edad, incapaces o personas que por cualquier circunstancias no puedan expresarlo libremente”. (10)

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-168-SSA1-1998 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.

OBJETIVO: “Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico.

CAMPO DE APLICACIÓN: Es de observancia en general en el territorio nacional y sus disposiciones son obligatorias para los prestadores de servicio de atención medica de los sectores publico, social y privado, incluidos los consultorios, en términos previstos por la misma.

En sus numerales 4.2, 10.1.1. a 10.1.1.3 referentes al expediente clínico, menciona lo siguiente:

NUMERAL 4.2. Cartas de consentimiento bajo información, a los documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal, mediante los cuales se acepte, bajo debida información de los riesgos y beneficios esperados, un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnóstico o, con fines diagnósticos, terapéuticos o rehabilitatorios.

Estas cartas se sujetarán a los requisitos previstos en las disposiciones sanitarias, serán revocables mientras no inicie el procedimiento para el que se hubieren otorgado y no obligarán al médico a realizar u omitir un procedimiento cuando ello entrañe un riesgo injustificado hacia el paciente.

NUMERAL 10.1.1. Cartas de Consentimiento bajo información.

NUMERAL 10.1.1.1. Deberán contener como mínimo:

NUMERAL 10.1.1.1.1. Nombre de la institución a la que pertenezca el establecimiento, en su caso.

NUMERAL 10.1.1.1.2. Nombre, razón o denominación social del establecimiento.

NUMERAL 10.1.1.1.3. Título del documento.

NUMERAL 10.1.1.1.4. Lugar y fecha en que se emite.

NUMERAL 10.1.1.1.5. Acto autorizado.

NUMERAL 10.1.1.1.6. Señalamiento de los riesgos y beneficios esperados del acto médico autorizado.

NUMERAL 10.1.1.1.7. Autorización al personal de salud para la atención de contingencias y urgencias derivadas del acto autorizado, atendiendo al principio de libertad prescriptiva.

NUMERAL 10.1.1.1.8. Nombre completo y firma de los testigos.

NUMERAL 10.1.1.2.8. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos considerados por el médico como de alto riesgo.

NUMERAL 10.1.1.3. El personal de salud podrá obtener cartas de consentimiento bajo información adicionales a las previstas en el inciso anterior cuando lo estime pertinente, sin que para ello sea obligatorio el empleo de formatos impresos”. (11)

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-013-SSA2-1994 PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES BUCALES.

“La Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994 (Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales), fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el viernes 19 de mayo del 2006.

Con la aplicación de esta se pretende actualizar los servicios métodos técnicas y criterios odontológicos del país, elevar la calidad y equidad de los mismos con énfasis en la prevención, disminuir costos así como evitar la mala practica, con el propósito de mejorar el nivel de la salud bucal de la población mexicana, y de crear una nueva cultura: la cultura de la salud.

OBJETIVO: establece los métodos, técnicas y criterios de operación del Sistema Nacional de Salud, con base en los principios de prevención, control y vigilancia epidemiológica de las enfermedades bucales de mayor frecuencia en la población de los Estados Unidos Mexicanos.

CAMPO DE APLICACIÓN: Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todo territorio nacional para los establecimientos de salud y prestadores de servicios de los sectores público, social y privado que realicen acciones para la promoción de la salud bucal, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades bucales.

CONTENIDO:

NUMERAL 5.3: La información referente a la historia clínica, plan de tratamiento, así como el consentimiento bajo información, deben ser firmados por el paciente y en caso de pacientes menores de edad o personas discapacitadas, por algún familiar, tutor o representante legal y se debe de incluir en el expediente clínico del paciente.

NUMERAL 5.3.1: El consentimiento válidamente informado, debe ser actualizado cada vez que se modifique el plan de tratamiento establecido, siempre en beneficio a la salud del paciente.

NUMERAL 9.5: Carta de consentimiento bajo información debe expresarse en lenguaje sencillo sin usar terminología técnica, es revocable mientras no inicie el procedimiento y no obliga al estomatólogo a realizar u omitir el procedimiento cuando ello entrañe un riesgo injustificado al paciente.

NUMERAL 9.5.1: El estomatólogo debe obtener cartas de consentimiento bajo información adicional a la prevista cuando el procedimiento lo requiera.

NUMERAL 9.5.2: La carta de consentimiento bajo información debe contar como mínimo:

NUMERAL 9.5.2.1: Nombre del paciente.

NUMERAL 9.5.2.2: Nombre de la institución.

NUMERAL 9.5.2.3: Nombre del estomatólogo.

NUMERAL 9.5.2.4: Diagnóstico.

NUMERAL 9.5.2.5: Acto autorizado de naturaleza curativa.

NUMERAL 9.5.2.6: Riesgos.

NUMERAL 9.5.2.7: Molestias.

NUMERAL 9.5.2.8: Efectos secundarios.

NUMERAL 9.5.2.9: Alternativas de tratamiento.

NUMERAL 9.5.2.10: Motivo de elección.

NUMERAL 9.5.2.11: Mayor o menor urgencia.

NUMERAL 9.5.2.12: Lugar y fecha donde se emite.

NUMERAL 9.5.2.13: Autorización al estomatólogo para atención de contingencias y urgencias, derivadas del acto autorizado, atendiendo al principio de libertad prescriptiva.

NUMERAL 9.5.2.14: Nombre completo y firma de testigos”. (12)

EL CÓDIGO CIVIL

“En el Código Civil, en sus artículos 1803 y 1812, menciona las obligaciones, en general, sobre el consentimiento informado.

ART. 1803. El consentimiento puede ser expreso o tácito. Es expreso cuando se manifiesta verbalmente, por escrito o por signos inequívocos.

El tácito resultara de hechos o de actos que lo presupongan o que autoricen a presumirlos, excepto en los casos en que por ley o por convenio la voluntad deba manifestarse expresamente.

ART. 1812. El consentimiento no es valido si ha sido dado por error, arrancado por violencia o sorprendido por dolo". (13)

CAPÍTULO 5

VENTAJAS Y RIESGOS DE LA CARTA DE CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO.

La Carta de Consentimiento Válidamente Informado es un documento en el cual el médico pondrá en práctica todos sus conocimientos y ayudará a que piense y razone acerca de cual es el tratamiento más adecuado para el paciente, para evitar posibles riesgos, ya que esta carta también puede servir en la defensa del médico ante una demanda. (3)

VENTAJAS

- Es un elemento útil de protección para el médico ante las autoridades jurisdiccionales.
- Obligación del médico de proporcionar todo tipo de información.
- Es la base principal de la relación médico paciente, ya que de aquí el paciente tendrá toda la confianza de preguntar todo acerca del tratamiento propuesto hasta que queden aclaradas todas las dudas.
- Protege a los enfermos de cualquier abuso por parte del médico.
- Protege los derechos tanto del médico como del paciente en el acto.
- Se le mencionan al paciente los tratamientos alternativos que permitan tomar una decisión adecuada, teniendo en cuenta su personalidad, objetivos, necesidades, estado anímico y cultural.
- Es un derecho que tiene el paciente de recibir todo tipo de información.
- El paciente es respetado dignamente y libremente.
- El rechazo del tratamiento por parte del paciente, después de una correcta información documentada, es una defensa para el médico que pudiera ser demandado por negligencia al no haber realizado el tratamiento correcto.

- El procedimiento a realizar esta fundamentado en la experiencia, habilidad y destreza por parte del médico.
- La toma de decisiones se ha caracterizado porque el médico con prudencia y fundamento, elabora los diagnósticos y aplica el tratamiento médico más adecuado.
- Previene el hecho de tomar decisiones erróneas.
- Con la información que el médico proporciona, el paciente tendrá más conocimiento acerca de su enfermedad y valorará la calidad del médico.
- La Carta de Consentimiento Válidamente Informado, permite cumplir con lo estipulado en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, y asegura la integración adecuada del expediente clínico, lo que da tranquilidad al médico, en el caso de presentarse alguna complicación prevista, resolver lo correcto respecto al caso.

RIESGOS

Pueden existir algunos problemas por parte del médico o del paciente que pueden intervenir para que se lleve a cabo la Carta de Consentimiento Válidamente Informado.

- El médico tiene la obligación de informar al paciente acerca del tratamiento a realizar antes del acto médico pero si no lo hace y oculta algún dato necesario que permita dar el Consentimiento, puede ser responsabilizado por dicho motivo. (1)
- El médico frecuentemente habla de probabilidades, expectativas de vida, cifras sin embargo al paciente lo que le interesa es el aspecto de sufrimiento o calidad de vida.
- El paciente puede negar psicológicamente la enfermedad, no aceptando que la padece, ya sea por la gravedad de la misma, o bien por problemas religiosos, considerando que no merece dicho tratamiento.

- Existen reacciones emocionales en el enfermo que son producidas por su misma enfermedad, esto puede provocar que el paciente no pueda tomar sus decisiones propias.
 - El paciente puede tener sentimiento de masoquista y disfrutar del dolor.
 - El paciente debido a su enfermedad busca afectos o cuidados que siente que ha perdido de sus familiares y amigos que puede ocasionar a tomar una decisión en beneficio del mismo.
 - El médico usa terminología científica que le es difícil de entender al paciente.
 - Desacuerdo entre el médico y el paciente.
 - El médico puede manipular la información dada al paciente con el objeto de invalidar su consentimiento.
 - El consentimiento deberá ser firmado en forma libre, y personal, excepto en casos especiales es decir cuando el paciente no sabe leer ni escribir.
 - En pacientes hospitalizados de acuerdo a las condiciones en las que se encuentran, es más fácil que violen el consentimiento.
-
- En pacientes agudos dejan la decisión en manos del médico, participando muy poco.
 - En pacientes crónicos, al conocer su enfermedad, participan más en la toma de decisiones.
 - En pacientes quirúrgicos adultos, el mismo toma la decisión de si se opera o no.
 - Los tecnicismos pueden tener un significado diferente para el médico y el paciente.
 - El médico puede exagerar o minimizar en la información proporcionada al paciente, con el objetivo de obtener el Consentimiento Válidamente Informado.

- El médico puede dar la información incompleta para evitar dicha ansiedad o miedo en el paciente.
- La carta de Consentimiento Válidamente Informado en blanco no son éticos ni tienen valor legal.

CAPÍTULO 6

REQUISITOS PARA LA ELABORACIÓN DE LA CARTA DE CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO.

Para la elaboración de la Carta de Consentimiento Válidamente Informado la explicación deberá ser clara breve y directa del acto médico que se propone, con un lenguaje simple, evitando los tecnicismos médicos. El médico deberá explicar el plan de tratamiento y contestar a cada una de las preguntas que el paciente planté, hasta lograr que quede perfectamente claro y sin ninguna duda.

(1)

Los beneficios del acto médico propuesto deberán estar descritos, basándose en una explicación detallada sobre las ventajas respecto a otras opciones de tratamiento, con las características personales de cada paciente.

Respecto con los riesgos del acto médico propuesto es necesario que se señale con la mayor precisión, ya que el médico aplicando su experiencia profesional, apoyándose en la literatura médica científica reporta, que existen probabilidades de que se presenten complicaciones relacionadas con el acto médico que se propone.

La Carta de Consentimiento Válidamente Informado deberá respetar, al menos los siguientes puntos para su elaboración:

1. Datos completos del paciente (ficha de identificación).
2. Naturaleza, origen y características del procedimiento. ¿En qué consiste, qué se va a hacer?
3. Nombre, descripción y objetivos del procedimiento. ¿Para qué se hace?

4. Beneficios esperados y posibilidad de éxito. ¿Qué mejoría se espera obtener?
5. Molestias previsibles y posibles riesgos.
6. Procedimientos alternativos.
7. Efectos esperados en caso de no efectuar la terapéutica.
8. Disposición a aclarar dudas o ampliar la información.
9. Posibilidad de cambiar su decisión en cualquier momento.
10. Declaración del paciente, expresando su consentimiento, la satisfacción con la información y la disipación de sus dudas.
11. Datos y firma del médico que informa.
12. Fecha y hora de la elaboración del documento.
13. Firma de aceptación y fecha.
14. Datos de dos testigos y firma de los mismos.
15. Apartado para el consentimiento, a través del representante legal en caso de incapacidad del paciente, así como la causa de la misma.
16. Apartado para la revocación del consentimiento.⁽¹²⁾

CAPÍTULO 7

**PROPUESTA DE FORMATO DE LA CARTA DE
CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO EN LA
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN MÉXICO.**



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**CARTA DE CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO
EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**

1. NOMBRE DEL PACIENTE: _____

EDAD _____ SEXO M ___ F ___ TELÉFONO _____ FECHA _____

DIRECCIÓN _____ COL: _____ C.P. _____

DELEGACIÓN O MUNICIPIO: _____

NOMBRE DEL ALUMNO: _____

NO. DE EXP _____ ÁREA DE SERVICIO: _____

2. NATURALEZA, ORIGEN Y CARACTERÍSTICAS DEL PROCEDIMIENTO. ¿EN QUÉ CONSISTE QUÉ SE VA A HACER?

3. NOMBRE, DESCRIPCIÓN Y OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO. ¿PARA QUÉ SE HACE?

4. BENEFICIOS ESPERADOS Y POSIBILIDAD DE ÉXITO. ¿QUÉ MEJORÍA ESPERA OBTENER?

5. MOLESTIAS PREVISIBLES Y POSIBLES RIESGOS.

6. TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS.

7. EFECTOS ESPERADOS EN CASO DE NO EFECTUAR LA TERAPÉUTICA.

8. DISPOSICIÓN A ACLARAR DUDAS O AMPLIAR LA INFORMACIÓN.

9. POSIBILIDAD DE CAMBIAR SU DECISIÓN EN CUALQUIER MOMENTO.

10. APARTADO PARA LA REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO.

CONSIENTO: _____ NO CONSIENTO: _____

11. FIRMA, DECLARACIÓN DEL PACIENTE, EXPRESANDO SU CONSENTIMIENTO, LA SATISFACCIÓN CON LA INFORMACIÓN Y LA DISIPACIÓN DE SUS DUDAS.

NOMBRE: _____ FIRMA: _____

12. APARTADO PARA EL CONSENTIMIENTO, A TRAVÉS DEL REPRESENTANTE LEGAL EN CASO DE INCAPACIDAD DEL PACIENTE, ASÍ COMO LA CAUSA DE LA MISMA.

TUTOR: _____ REPRESENTANTE LEGAL: _____ FAMILIAR: _____

13. FIRMA Y FECHA DE ACEPTACIÓN DEL CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO.

PACIENTE: _____ ALUMNO: _____

PROFESOR A CARGO: _____ TESTIGO: _____

14. FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO. _____

Conforme a la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-013-SSA2-1994 Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales. Numerales: 9.5 AL 9.5.2.12. LA LEY GENERAL DE SALUD. Título V. Capítulo Único. Investigación para la Salud. ART. 103 y Art. 326. CÓDIGO CIVIL. Obligaciones en General. Sobre el Consentimiento Informado. ART. 1803, 1812.

CONCLUSIONES.

La Carta de Consentimiento Válidamente Informado es un elemento que está constituido como requisito para llevar a cabo las actividades preventivas, médico quirúrgicas curativas, diagnósticas o rehabilitadoras; no nuevo en México, pero en la práctica actual no se le había dado la importancia debida; es un elemento esencial para consolidar la relación médico-paciente, por lo tanto, es un acto profesional y deontológico que tiene repercusiones legales.

Es un derecho fundamental del paciente ligado con la buena comunicación y constituye la relación médico-paciente.

La Carta de Consentimiento Válidamente Informado asegura que se ha dado al paciente toda la información que se relaciona al tratamiento sugerido. Es una exigencia ética y legal para el médico. Solo el paciente es el titular de este derecho, salvo que el mismo se encuentre imposibilitado para otorgarlo.

Debe presentarse antes del acto médico y es revocable sin formalidad alguna. La validez de este consentimiento se extenderá hasta donde haya llegado la información convirtiéndose en un elemento jurídico y esencial en la práctica médica.

Debe otorgarse en forma libre, consiente, sin violencia ni dolo y ausente de error. No desliga de responsabilidad frente a demandas judiciales por impericia, imprudencia o negligencia médica. Debe requerirse en forma privada garantizando la confidencialidad y la ética profesional. La información no debe darse en charla de pasillo, en lugares públicos o en encuentros casuales.

La información debe ser la adecuada, nunca obligar al paciente para aceptar o rechazar el tratamiento.

GLOSARIO.

ABANDONO: Acto de desamparo injustificado, a uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud. (17)

ACTO: Es un fragmento de comportamiento o conducta en el hecho o intento de un agente (moral), de producir un cambio a la realización de una opción o decisión (el no actuar se considera un acto.)

AUTONOMÍA: Libertad de la persona para decidir su conducta sobre sí mismo, respetando su propia dignidad.

BENEFICENCIA: Principio de la Bioética que postula siempre buscar el hacer el bien a los pacientes.

BENEFICIO: Bien que se hace o se recibe.

BIOÉTICA: Estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, analizadas a la luz de los valores y principios morales de las profesiones sanitarias, y de la población, que incluye la consideración del entorno ecológico, demográfico y ambiental. Tiene por finalidad el análisis racional e interdisciplinario de los problemas morales de la biomedicina y su vinculación con el ámbito del derecho y las ciencias humanas; implica la elaboración de lineamientos éticos con bases racionales y metodológicamente científicas.

COMPRENSIÓN: Conjunto de cualidades que integran una idea.

COMPROMISO: Con él se expresa la determinación moral del individuo humano, consciente de hallarse en una situación social y política concreta imposible de eludir, de tomar partido por aquellos con quienes se comparte una situación vital o una misma época.

CONAMED: Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Institución Pública que ofrece medios alternos para la solución de controversias entre usuarios y proveedores de servicios de salud, y promueve la prestación de servicios de calidad para garantizar la seguridad de los pacientes, utilizando procedimientos que operan bajo estándares de calidad nacional e internacional. ⁽¹⁴⁾

CONFIDENCIA: Revelación reservada o secreta, especialmente si es personal, que se hace o se dice en confianza o en secreto, reservado.

CONSENTIMIENTO VÁLIDAMENTE INFORMADO: Es un documento escrito de común acuerdo entre el médico y el paciente, su familia o representante legal mediante el cual se acepta, bajo la debida información, los riesgos y beneficios esperados con un procedimiento médico quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos y de rehabilitación.

CONSULTORIO: Establecimiento público, social o privado, independiente ó ligado a una clínica, sanatorio o servicio hospitalario que tenga como fin prestar atención a la salud de los usuarios ambulatorios. ⁽¹⁵⁾

CÓNYUGE: Marido y mujer, respectivamente uno del otro.

DEBER: Del latín *deberé*. Aquello por lo que está el hombre obligado por las leyes divina, natural, o positiva expresa en el sentido específico en el cual el comportamiento humano, sus acciones, están determinadas conforme a un orden racional y necesario o por una norma o conjunto de normas propias para dirigir el comportamiento humano. Estar obligada, en general la obligación moral, la necesidad de actuar moralmente, se expresa en juicios deónticos. Es el concepto fundamental de los sistemas éticos deontológicos, a saber, aquellos que se fundan en un principio de obligatoriedad libremente aceptado.

DERECHO: Conjunto de normas jurídicas que encauzan la vida de la sociedad, que aseguran el concierto de paz y respeto de los unos por los otros y de éstos por aquéllos que exige el estado de sociedad. ⁽¹⁶⁾

DERECHOS GENERALES DE LOS PACIENTES: Compromisos establecidos por el estado para la debida, oportuna y eficiente atención de la salud, en los ámbitos oficial y privado.

DIAGNÓSTICO: Arte o acto de conocer la naturaleza de una enfermedad mediante la observación de sus síntomas y signos. Calificación que da el médico a la enfermedad según los signos que advierte.

DICOTOMÍA: Práctica condenada por la recta deontología, que consiste en el pago de una comisión por el médico consultante, operador o especialista, al médico de cabecera que le ha recomendado un paciente. ⁽¹⁷⁾

DIGNIDAD: Cualidad constitutiva de la persona, que la singulariza y concretiza en un ser único no sustituible. Conjunto de valores que hacen merecer a la persona ante sí misma y los demás el respeto, consideración y solidaridad en lo que se refiere a su integridad, bienestar, desarrollo y libertad.

DOLO: Engaño, fraude o simulación llevados a cabo maliciosamente con la intención de dañar a alguien.

DOLOSO: Engañoso, fraudulento.

EJERCICIO PROFESIONAL: La realización habitual, a título oneroso o gratuito, de todo acto, la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque sólo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter del profesionalista por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias, o de cualquier otro modo.

ELECCIÓN: Libertad para obrar.

EMERGENCIA: Suceso o accidente súbito. Situación de peligro o desastre que requiere una acción inmediata.

ENTRAÑAR: Contener, llevar dentro de sí: este asunto entraña complicaciones.

EQUIDAD: Cualidad que consiste en juzgar con imparcialidad. Cualidad de atribuir a cada uno aquello a lo que tiene derecho. Justicia natural, por oposición a justicia legal y a justicia ideal. Valor que otorga a las personas la posibilidad de ejercer los mismos derechos y obligaciones. (18)

ÉTICA: Estudio o disciplina que se interesa por los juicios de aprobación o desaprobación, lo correcto o incorrecto, virtud o vicio, bondad o maldad de las acciones, fines y disposiciones de los actos. Es una visión de lo que debe ser el mundo para garantizar la sobrevivencia de la especie.

EXPEDIENTE CLÍNICO: Es el conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra 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.

FIRMA: Nombre y apellido, o título, que una persona escribe de su propia mano en un documento, para darle autenticidad o para expresar que aprueba su contenido.

HISTORIA CLÍNICA: Es la relación ordenada y detallada de los datos y conocimientos, tanto anteriores, personales y familiares, como actuales, relativos a un enfermo y que sirven de base para el juicio acabado de la enfermedad actual.

IMPERICIA: Es la falta de los conocimientos técnicos, básicos e indispensables que se debe tener obligatoriamente en determinada arte o profesión.

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.

INCONSCIENTE: Se dice del que está desmayado, sin conocimiento.

LEY GENERAL DE SALUD: Ordenamiento de carácter federal que regula todo lo relacionado a los servicios encaminados a proteger la salud de los gobernados, mismo que es de observancia general en la República Mexicana y cuyo cumplimiento es obligatorio.

LEX ARTIS: Conjunto de procedimientos, técnicas y reglas generales de la profesión, que tiene presentes los estándares de calidad del servicio en la época de tratamiento.

LIBERTAD: Facultad natural que tiene el hombre de obrar de una manera o de otra, y de no obrar, por lo que es responsable de sus actos.

LÍCITAMENTE: Legítimamente, con justicia y derecho.

MORAL: Teoría de los deberes interiores. Conducta dirigida o disciplinada por normas.

NEGLIGENCIA: Del latín negligentia. Descuido, falta de cuidado, falta de aplicación. Dejar de hacer algo que es debido u obligatorio.

NO MALEFICENCIA: Principio de la Bioética que determina no causar daño.

NORMA OFICIAL: El conjunto de reglas científicas o tecnológicas de carácter obligatorio que establecen los requisitos que deben satisfacerse en la organización y prestación de servicios, así como el desarrollo de actividades en materia de salubridad general, con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias. ⁽¹⁶⁾

OBLIGACIÓN: Aquello que alguien está obligado a hacer. Correspondencia que alguien debe tener y manifestar al beneficio que ha recibido de otra persona.

PACIENTE: Persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica.

PERSUASIÓN: Aprehensión o juicio que se forma en virtud de un fundamento.

POTESTAD: Dominio, poder, jurisdicción o facultad que se tiene sobre algo.

PRESTIGIO: Realce, estimación, renombre, buen crédito.

REHABILITACIÓN: Conjunto de métodos que tiene por finalidad la recuperación de una actividad o función perdida o disminuida por traumatismo o enfermedad.

REVOCACIÓN: Anular el consentimiento otorgado.

RIESGO: Contingencia o proximidad de un daño.

SUJECCIÓN: Someterse a una acción o sujetarse a una regla o formalidad determinada.

TÁCITO: Del lat. *tacĭtus*, part. pas. de *tacēre*, callar). Que no se entiende, percibe, oye o dice formalmente, sino que se supone e infiere.

TECNICISMOS: Vocabulario técnico empleado en una ciencia, arte u oficio.

TERAPÉUTICO: Parte de la medicina que enseña los preceptos y remedios para el tratamiento de las enfermedades. Tratamiento empleado en diversas enfermedades somáticas y psíquicas, que tiene como finalidad rehabilitar al paciente haciéndole realizar las acciones y movimientos de la vida diaria.

VIOLACIÓN: Acción y efecto de violar.

VOLUNTAD: Facultad de decidir y ordenar la propia conducta. Elección de algo sin precepto o impulso externo que a ello obligue.



REFERENCIAS:

1. Comisión De Arbitraje Médico Estado de México (CAMEM). El Consentimiento Bajo Información o Consentimiento Informado. 2ª.ed.ampliada y actualizada. Edo. De México. Editorial Comisión De Arbitraje Médico Estado de México, Septiembre 2001. Comité editorial de la Administración Pública. Autorización No. A217/1/022/0. Pp. 1-37.
2. Comisión de Arbitraje Médico Del Estado de Jalisco. Carta de Consentimiento bajo Información. Indicador de comunicación médico paciente.
<http://www.camejal.jalisco.gob.mx/pdf/publicaciones/CCBI.pdf>
3. Comisión De Arbitraje Médico Estado de México. El Consentimiento Bajo Información. Bases para su comprensión. 1ª.ed. Toluca, Mex. Editorial Comisión De Arbitraje Médico Estado de México, Julio del 2000. Comité Editorial de la Administración pública Autorización No. 201/2/061/00, Pp. 1-17.
4. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Presupuestos del Consentimiento Válidamente Informado.
http://www.aog.com.mx/CONSENTIMIENTO%20INFORMADO/cvi_presupuesto.pdf
5. Medrano J. Bioética en la Odontología. Rev. Odontológica Mexicana. Vol. 20 Diciembre 2004. Pp 14-19.
6. Elosegui M. Fundamentos de la bioética y necesidades o respeto de las personas. Pp 1-3. <http://www.uninet.edu/bioetica/elosegui.pdf>
7. Comisión Nacional de Bioética. Avances del Código de Bioética Para el Personal Relacionado con la Salud Bucal.
<http://www.adm.org.mx/codigo.bioetica.pdf>



8. Triana J. Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED). El Consentimiento Válidamente Informado. Rev. Odontológica Mexicana. Vol. 11 Num.2 Junio 2007 Pp.103-108.
<http://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2007/uo072h.pdf>
9. Medrano J. Pérez F. Expediente Clínico Odontológico. 1ª.ed. Cd. México: Editorial Trillas, 2005. Cd. México. Pp. 41, 42.
10. Agenda de Salud 2008. 11ª.ed. Cd. México: Editorial Ediciones Fiscales ISEF, S.A. Enero 2008. Pp. 41, 42, 103.
11. Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico.
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/res168ssa1.html>
12. Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994 Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales.
http://salud.edomexico.gob.mx/html/doctos/docestoma/normas/013_ssa.pdf
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/168ssa18.html>
13. Código Civil para el Distrito Federal. 72ª ed.Cd. México: Editorial PAC, S.A. de C.V. Enero 2005. Pp.487-489.
14. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Conócenos. Nuestra misión.
<http://www.conamed.gob.mx/index.php>
15. Comisión Nacional de Bioética. Secretaria de Salud. Código de Bioética Para el Personal Relacionado con la Salud Bucal.
<http://www.salud.gob.mx/dirgrss/codigo/bioetica.html>
16. Burgoa I. Diccionario de Derecho. 9ª.ed. Cd. México: Editorial Porrúa. 2000.



17. Luna A. Alcerreca L. Diccionario de Derecho Mexicano. 10^a.ed. México D.F. Editorial Porrúa. 2004.
18. Pratt H. Diccionario de Sociología. 13^a.ed. México: Editorial Fondo de Cultura Económica. 2003.