



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**RESPONSABILIDAD BIOÉTICA DEL ESTUDIANTE
DE ODONTOLOGIA DE 5to. AÑO DE LA F.O. DE LA
U.N.A.M 2011.**

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:

DIANA LORENA MARTÍNEZ LÓPEZ

TUTORA: Mtra. MARÍA GUADALUPE SOLLEIRO REBOLLEDO



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

A mis padres que lo dieron todo por mi superación que supieron hacer de mí una mujer de bien con gran dedicación y esfuerzo, gracias por su amor su apoyo incondicional por su provisión económica para sostener mi carrera ya que sin eso nunca lo hubiera logrado, por esas tantas preocupaciones que les hice pasar que me demostraban cuanto les importo y cuanto me quieren, por esa sociabilidad que tiene mi padre que me hizo conocer mucha gente buena y que me apoyó, papá muchas gracias por eso!
Mamá gracias por tu comprensión, por escucharme, por ser una mujer que no se rinde que siempre sale adelante y por saber dar todo que mejor ejemplo de madre que tú!
y por darme el mejor regalo que pueden darle a un hijo que es un hogar sólido y lleno de amor, a ustedes mi ejemplo a seguir, ejemplo de un matrimonio fiel y verdadero los amo.

A mi hermana que siempre me dio sabios consejos en todos los aspectos, que supo apoyarme emocionalmente, que me dio siempre el ejemplo de una mujer incansable que lucha por lo que quiere, a ti te doy las gracias por estar conmigo por ser parte de una hermosa familiaejemplar que a pesar de la adversidad siempre lucha y sale adelante.

Tú, hermana, siempre tendrás un lugar especial en mi corazón.

A mis dos amigas especiales que me acompañaron en este largo trayecto Erika gracias por tu apoyo y motivación escolar, por siempre estar conmigo y a ti mi querida amiga Jessica gracias por tu amor y comprensión por siempre escucharme y estar en los momentos difíciles haciéndome ver que Dios siempre estuvo ahí conmigo, gracias por todos estos años de amistad y los que faltan.

Ya ti que me regalaste mi articulador en primer año y que vivimos varios momentos de amistad muy lindos .

Al Dr. Charly que fue mi tutor durante toda la carrera un buen amigo y mentor gracias por su apoyo todos estos años por haberme tomado en cuenta.

A mi tutora la Dra. Solleiro por su tiempo.

Al Dr. Medrano por su disposición, por su tiempo en el seminario y la tesina y las buenas enseñanzas que dejaron un gran interés en mí por la legislación.

A ti mi Dios siempre fiel y verdadero, único en mi vida, gracias por transformar mi corazón y toda mi vida gracias por permitirme llegar hasta aquí, por tu amor y misericordia por ser mi mejor amigo porque cada promesa tuya fue cumplida en mí te amo mi vida es tuya por siempre Jesús.

Índice

1.- Introducción	4
2.- Propósito	6
<i>CAPÍTULO I</i>	
Antecedentes de la Bioética	7
<i>CAPÍTULO II</i>	
¿Qué es Bioética?	11
<i>CAPÍTULO III</i>	
El Cirujano Dentista como médico de vocación	19
III.I Perfil de un buen cirujano dentista	23
<i>CAPÍTULO IV</i>	
Responsabilidad Profesional	29
IV.I Acto Médico	34
IV.II Lex Artis	35
IV.III Mal Praxis	40
<i>CAPÍTULO V</i>	
Latropatogénias en Odontología	43
V.I Clasificación y causas	44
<i>CAPÍTULO VI</i>	
Relación Cirujano Dentista-Paciente	47
<i>CAPÍTULO VII</i>	
Sondeo Bioético en los alumnos de 5° año de la F.O. de la UNAM a través de una encuesta	57
3.- Conclusiones	68
4.- Referencias bibliográficas	69
Glosario	71



Introducción

¿Por qué hablar de bioética? a pesar de que es un tema relativamente nuevo, no deja de ser apasionante para los que nos preocupamos por evitar a toda costa la deshonestidad, la falta de valores y la decadencia de preparación en los aspectos éticos y morales en la profesión de odontología. El rol de la Bioética en odontología es aportar los elementos necesarios para que se entienda la razón de ser de los principios, de modo que sean asumidos y puestos en práctica no por conveniencia sino por convicción.

Es importante señalar de dónde surge esta ciencia y los motivos que llevan al ser humano a pensar en la importancia de crearla y perfeccionarla. Los orígenes de la bioética se fundamentan en la filosofía aristotélica como ya sabemos la ética en la profesión de la medicina tiene siglos de practicarse esto viene desde Aristóteles, Sócrates, Hipócrates entre muchos otros; aproximadamente en el año 200 a.C. se creó un documento llamado “*El código de Hammurabi*” donde se establecían principios jurídicos en contra de malas prácticas médicas, se hacía gran énfasis en los deberes y responsabilidades de los profesionistas, con el pasar del tiempo la ciencia avanza y la necesidad de experimentos científicos aumenta, es por esto que en el transcurso de la segunda guerra mundial ilícitamente se hacen prácticas médicas en seres humanos violando sus derechos, haciendo experimentos con prisioneros de guerra, con judíos asesinados y demás; al finalizar esta guerra y ver las consecuencias de estos hechos empieza a surgir la preocupación y la necesidad de que este tipo de prácticas se eviten respetando los derechos de todo ser humano en la tierra, entonces comienza a nacer y dar sus primeros pasos la *bioética* como tal.

Los orígenes de la bioética se le atribuyen principalmente a dos personajes el primero el bioquímico Van Rensselaer Potter y el segundo al médico holandés André Hellegers, fundador de primer instituto en el mundo dedicado



específicamente a la bioética, su mérito fue en ser el primero que le diera al mundo la definición de esta ciencia en la primera edición de la *Enciclopedia de Bioética*.

La *bioética* es una ciencia completa y compleja ya que trata de encontrar un equilibrio entre los avances médicos y tecnológicos de la época con las decisiones que atenten contra la vida y derechos de los seres humanos; por lo tanto esta ciencia puede ser algo polémica en diversos temas, en la odontología no puede ser la excepción ya que para la práctica de esta profesión, la *bioética* no puede hacerse a un lado es igual de importante como saber hacer una endodoncia, una extracción o cualquier procedimiento dental que tenga cierto grado de complejidad, ya que cualquier tratamiento odontológico sin el ejercicio de la *bioética* podría llevar el riesgo de presentar *mal praxis*. Es necesario dominar científica, técnica y humanísticamente la odontología; como necesario es ejercer vocación médica respetando al paciente; practicando valores; ejercer responsabilidad médica y social hacia quienes servimos; saber que un cirujano dentista debe poseer un perfil de asertividad.

En toda nuestra profesión interviene de manera importante la **responsabilidad bioética** porque es la que nos dota los parámetros del ser, del saber y del buen hacer.



Propósito

El fin principal de este trabajo es analizar la importancia de la responsabilidad bioética que debemos tener, tanto cirujanos dentistas egresados como alumnos de la carrera de odontología. Es también concientizar sobre la falta de valores que influyen en esta profesión, haciendo ver el resultado de una enseñanza bioética deficiente y la falta de interés de los alumnos por ejercer una responsabilidad bioética.



CAPÍTULO I

Antecedentes de la bioética.

El estudio de la actitud y la conducta de la persona humana ante la vida se remonta desde la antigüedad y desde que contamos con información legada por las culturas ancestrales, se encuentra la preocupación por este valor fundamental para el ser humano. ⁽¹⁾

Los orígenes de la bioética se fundamentan en la filosofía aristotélica y en la antropología moral, y desde ahí parte la reflexión acerca de la ética profesional de los trabajadores de la salud.

Las primeras declaraciones de bioética surgen con posterioridad a la Segunda Guerra Mundial, cuando el mundo se escandaliza con el descubrimiento de los experimentos médicos llevados a cabo por los facultativos del régimen hitleriano sobre los prisioneros en los campos de concentración. Esta situación, a la que se suma el dilema planteado por el invento de la fístula para diálisis renal de Scribner (Seattle, 1960), las prácticas del Hospital Judío de Enfermedades Crónicas (Brooklyn, 1963) o la Escuela de Willowbrook (Nueva York, 1963), van configurando un panorama donde se hace necesaria la regulación, o al menos, la declaración de principios a favor de las víctimas de estos experimentos. Ello determina la publicación de diversas declaraciones y documentos bioéticos a nivel mundial.



Fuente: Human bones could reveal truth of Japan's 'Unit 731' experiments (The Telegraph)



Fuente:
<http://yadbeyad.wordpress.com/2010/05/09/las-camaras-de-gas-una-idea-americana/>

Los orígenes de la bioética se le atribuyen principalmente a dos personajes el primero el bioquímico Van Rensselaer Potter investigador del cáncer y humanista de la Universidad de Winsconsin, en su libro titulado *Bioética: Puente hacia el Futuro*, publicado en 1970, donde recalca la necesidad de establecer una disciplina que combinara el conocimiento biológico con el de los sistemas de valores humanos y llamándola así por primera vez, "Bioética".



Fuente: <http://www.datuopinion.com/van-reusselaer-potter>

El segundo personaje vinculado al origen de la bioética es el médico holandés André Hellegers, fundador de primer instituto en el mundo dedicado

específicamente a la bioética, su mérito consiste en el establecimiento definitivo de término “bioética” en 1978 que apareció por primera vez en la primera edición de la *Enciclopedia de Bioética*, tal definición fue “**bioética es el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado sanitario, en cuanto que tal conducta se examina a la luz de los valores y de los principios morales**”.⁽²⁾



Fuente:
<http://www.bioeticas.org/bio.php?articulo58>

“La bioética tiene su precedente en la ética y en la deontología médica, la ética médica, tiene un ámbito más restringido, ya que atañe sólo a la práctica de la medicina”.⁽¹⁾

Conceptos de bioética médica-generalidades

Aproximadamente unos 5000 años a.C. aparecen algunas normas de tipo moral y penal manifestándose con castigos a los infractores participantes en el arte de curar, estas normas eran más bien de tipo moral religioso que de práctica ético-médica. Con el tiempo estas normas sin perder sus bases morales, fueron tomando forma más acorde con la evolución de la medicina y de la humanidad, desligándose del contexto puramente moral, lo que fue dando lugar a nuevos términos como ética médica y deontología médica.



Debido a que la medicina tiene influencia no solo en la humanidad sino de y en toda ciencia que conlleve vida incluido el ambiente, se amplía el concepto a *bioética médica*.

Para conocer el desarrollo de esta importante ciencia que es la bioética también es necesario entender el **concepto de medicina** que en esencia es ***“un método idóneo para evaluar riesgos, resolver incertidumbres, optar por una alternativa, emitir un juicio, realizar acciones y aventurar un futuro”***, por lo tanto la medicina no es una ciencia exacta, ni tampoco un arte nato. ⁽²⁾



CAPÍTULO II

¿Qué es Bioética?

La palabra de bioética se comprende del prefijo *bios* (vida) y *ethos* (moral) que da como resultado que la **“Bioética es el estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito ciencias biológicas y la salud, analizados a la luz de los valores y principios morales”**.⁽³⁾

La bioética deberá ser aquella ética racional que partiendo del dato científico, biológico y médico, analice la licitud de la intervención humana sobre el hombre.

En esencia también es considerada como la disciplina científica que estudia los aspectos éticos de la medicina y la biología en general, así como las relaciones del hombre con los restantes seres vivos.

La ética médica es considerada como **“El conjunto de normas o deberes particulares a los que el médico debe ajustar sus actos durante el ejercicio de su profesión”**; tanto así la ética profesional se considera como **“El conjunto de facultades y obligaciones que tiene el individuo en virtud de la profesión que ejerce en la sociedad”**

Por lo tanto al incluir el término **médica** al de **bioética** se enfoca este enorme campo de acción al ámbito de la medicina y por lo tanto el concepto de **“bioética médica”** se mantiene con la misma esencia del concepto de **“ética médica”**, pero se le permite incluir nuevos conceptos de adelantos científicos haciendo hincapié en el aspecto biológico y poder aumentar a la ética médica tradicional los nuevos retos generados por los recientes adelantos científicos en investigación y de tecnología, además de adecuarse a los criterios cambiantes propios de la evolución humana.



La bioética médica está enfocada a encontrar un justo balance entre la postura ética, los avances científicos y tecnológicos de la medicina.

Áreas que constituyen a la bioética

Esta ciencia se divide en dos grandes ramas: la básica o teórica y la aplicada o práctica.

La primera se remite a la **ética** o **filosofía moral**; trata de los principios, valores y normas; que constituyen y estructuran el acto de los individuos que tienen como fundamento el valor de la vida y la dignidad de la persona humana.

La **bioética práctica** se remite sólo a la moral; constituye la moralidad interna de la persona al realizar un análisis de la acción a través del reflexionar en el actuar y en el decidir; por lo tanto este conjunto de juicios de moralidad nos permiten escoger tanto los medios como los fines para cada una de nuestras acciones y decisiones, es por ello que este tipo de bioética es aplicada a la práctica.

David Wikler describió tres etapas en las que la bioética se ha desarrollado; la primera, de fase **deontológico o de ética médica**; se origina de la medicina hipocrática y la filosofía clásica, donde responde a un código de conducta definido por los profesionales de la salud; con el fin de establecer responsabilidad del médico con sus pacientes por parte de normas de conducta y derechos.

En la segunda etapa se abrió un debate sobre temas de la vida y la salud entre los profesionales con la sociedad en general; donde temas como la diálisis renal y los trasplantes comienzan a hacer ruido para su análisis; no sólo se habla de los derechos y las responsabilidades de los médicos sino también de la de los pacientes. Se hace también una discusión entre varias



disciplinas con varios profesionales de la vida y la muerte, junto con ello todas las implicaciones éticas que conllevan los avances científicos.

La tercera etapa se centra en el sistema de servicios de salud, enfocándose en ampliar el sistema de atención, buscando un espacio para incorporar el conjunto de las determinantes del estado de salud de la población; se busca hacer una línea de investigación que se vincule a las condiciones socioeconómicas, étnicas y de género, con las desigualdades de salud; por lo tanto brindar servicios de calidad a la población.

Modelos Bioéticos

La Dra. Luz María Carrillo en su libro “Responsabilidad Profesional del Médico en México” habla de cuatro modelos bioéticos que nos dejan ver una formulación diferente del juicio ético permitiéndonos afirmar una distinción justificativa entre lo lícito y lo no lícito:

Modelo subjetivista o radical liberal

La referencia suprema del juicio ético es la libertad por ejemplo es lícito lo que es libremente querido, libremente aceptado y no daña la libertad de los demás. En este modelo no se profundiza suficientemente en la verdad de la libertad humana o sea que no se puede conocer la verdad moral, por lo tanto sólo se defiende la libertad para algunos o sólo para los que la puedan hacer valer, es una libertad sin responsabilidad.

Modelo Pragmático-utilitarista

El principio básico de este modelo es el cálculo de las consecuencias de nuestras acciones con respecto al término costo/beneficio, por ejemplo en ejercicio de la profesión del cirujano dentista es muy común ver aplicado este tipo de modelo cuando se decide qué tipo de tratamiento se puede escoger



con base en los daños mejor conocidos como “**riesgos**” y en los beneficios previsibles para la salud del paciente.

Modelo sociobiológico

Este modelo presenta la idea de que la vida y la sociedad están sujetas a la evolución biológica y sociológica; por lo tanto los valores morales deben evolucionar y modificarse hasta adecuarlos a los cambios existentes. **“Todo lo que esté a favor de ese progreso está bien, y lo que comprometa el equilibrio está mal”** ⁽³⁾

Modelo personalista

Este modelo se considera el más apropiado para resolver las contradicciones de las teorías de los modelos anteriores y también para fundamentar la objetividad de los valores y de las normas.

Fundamentado en el valor de la persona, en cualquier situación de sufrimiento o de salud la persona es la prioridad y el punto de referencia entre lo lícito y lo ilícito. Es el reconocimiento de la dignidad de la persona en todo ser humano sin importar su condición.

Principios Bioéticos

La bioética se compone de 4 principios fundamentales para su estudio y aplicación, en cualquier profesión es importante la aplicación de éstos para brindar un servicio de calidad y responsabilidad. Estos principios y algunos otros fueron originalmente expuestos por el filósofo escocés Sir (Guillermo) David Ross, quedando los principios de: **Autonomía, No maleficencia, Beneficencia y Justicia** como los principales, después de la reedición del trabajo de muchos autores.



Principio de Autonomía

Una persona actúa con autonomía cuando tiene independencia y capacidad de obrar de acuerdo a una elección propia con la facultad de gobernarse a sí mismo; puede ser un derecho moral, un deber o un principio. Por lo tanto podemos manifestar la autonomía con el hecho de pensar, sentir y emitir juicios sobre lo que consideramos bueno.

En bioética la autonomía se manifiesta en que cada individuo tiene el derecho moral-legal de decidir sobre su vida y salud. El respeto de la autonomía de las personas es central en el diálogo bioético y en la relación médico-paciente.

Esta autonomía se ve comprometida cuando existe una información insuficiente o inadecuada por parte del cirujano dentista; por lo tanto se impide una elección autónoma por parte del paciente, también se compromete la autonomía en el caso de una transitoria incapacidad como podría ser un trastorno depresivo donde la persona puede perder parcialmente la capacidad de elegir adecuadamente por sí misma, incluso cuando existe incapacidad permanente en algún paciente puede aplicarse la autonomía de los familiares para elegir por él.

Para que sea considerado que una persona es capaz de ejercer su autonomía se exigen cuatro condiciones intelectuales:

- 1.- Se tenga la capacidad de comprender la información relevante que se le proporcione, en este caso para su tratamiento.
- 2.- Que la persona sea capaz de comprender las consecuencias de cada decisión que tome.
- 3.- Capacidad para elaborar razonamientos a partir de la información que se le transmite y de su escala de valores.



4.- Capacidad para comunicar la decisión que haya tomado.

Este principio puede ser aplicado en algunas reglas de conducta como “respetar la privacidad de otros”, “decir la verdad”, “aportar información fidedigna”. Actualmente en la atención médica y odontológica se ha implementado el incorporar a los pacientes en el proceso de toma de decisiones por medio del *consentimiento informado*, que ejecuta la aplicación de la autonomía por parte del paciente y abarca también un correcto encuadre jurídico en la relación médico-paciente.

Principio de No maleficencia

La obligación de este principio es la de “no dañar intencionalmente” principios muy obvios como no matar, no causar sufrimiento a otros, no ofender, no infringir un mal a un enfermo, o bien, de extremar los posibles beneficios y minimizar los posibles riesgos, todo esto con base al juramento hipocrático.

Principio de Beneficencia

Es la obligación moral que impone el actuar en beneficio de otros, el concepto alude a actos, no a actitudes.

“A diferencia de las reglas derivadas de la no-maleficencia, todas las cuales son prohibiciones siempre obligatorias y materia de normas jurídicas (no matar, no robar, por ejemplo), las relacionadas con beneficencia son positivas incitaciones a modos de obrar o a acciones concretas, y no constituyen, al quedar incumplidas, motivo de castigo o sanción legal”. ⁽³⁾ Por eso el objetivo de la medicina es siempre buscar el bien del que sufre, sea quien fuere, sea cual sea su condición y en cualquier circunstancia que se presente.



Principio de Justicia

En un término práctico para definirlo es “*equidad*”, cada uno debe recibir en proporción a lo que es, a lo que merece y a lo que tiene derecho. Implica el trato igualitario, la imparcialidad en la distribución de cuidados y recursos, en este caso de atención a la salud, de manera equitativa.

“La bioética o ética de la vida pretende ser un puente entre las ciencias biológicas y la conducta, interpretándose a la vez como un movimiento cultural filosófico-moral multidisciplinario, enfrentando la rapidez de los avances de la medicina y de la tecnología biomédica, que amenazan rebasar o rebasan la ética médica tradicional”. ⁽¹⁾

El doctor Diego Gracia Guillén, nacido en Madrid especialista en Bioética, redacta en el modelo denominado “**principialismo jerarquizado**”, ciertas modificaciones al modelo originario de los principios, dotándoles de mayor racionalidad ética y solidez doctrinal expresándolo de la siguiente manera:

- El primer escalón, o nivel 1, constituido por no-maleficencia y justicia, viene a representar una “ética de mínimos”: lo básico exigible para dar carácter ético al acto médico o sanitario y siempre un verdadero deber. Beneficencia y autonomía comprenden el nivel 2, y cuando siguen al nivel 1 convierten el acto médico en una “ética de máximos”, transformando la acción de cumplir el mero deber en satisfacción del paciente (en felicidad). El primer nivel es exigible por el derecho, el segundo sería específico de la moral. El nivel 1 sitúa el acto médico ante un deber universal -de universalización-, el nivel 2 en un rango de exigencia ética mayor pero de particularización. ⁽⁵⁾

Estos principios proporcionan al quehacer odontológico un conjunto de valores que establecen parámetros para la mayor parte de los aspectos de las evaluaciones del profesional. En primer lugar, la vida del paciente, la



salud general y la salud bucal del paciente, entendida como un funcionamiento bucal apropiado y sin dolores, constituirían la ética de mínimos. La autonomía del paciente; lo que le ocurra al cuerpo del paciente (incluyendo la importancia que éste le otorga a la salud, el confort, el costo y otros valores); las preferencias de los dentistas por ciertas prácticas (incluyendo diferentes filosofías de prácticas dentales); consideraciones estéticas, desde el punto de vista de experimentadas prácticas dentales; consideraciones de eficiencia, que puedan incluir, por parte del dentista, consideraciones sobre el costo, se insertarían dentro de la ética de máximos.⁽⁵⁾



CAPÍTULO III

El Cirujano Dentista como Médico de Vocación

En este capítulo se manejarán dos conceptos fundamentales para hacer del cirujano dentista un buen médico de vocación; por lo tanto el concepto de vocación, lo considero llevado de la mano con otros conceptos como profesión y responsabilidad, el segundo concepto para materializar al estomatólogo como médico de profesión es el perfil que debe tener un profesional de la salud bucal, que implica cualidades, aptitudes y capacidades.

Entonces, es nuestra responsabilidad como cirujanos dentistas, saber en qué consiste la vocación, a qué obliga la profesión y cuál es la dimensión social de la responsabilidad.

Vocación

Para llegar a poner en práctica lo anterior hay que definir el concepto de vocación: La *vocación* proviene del latín: *vocāre*; que significa llamar o ser llamado a, se manifiesta como disposición "natural" al realizar ciertas actividades y a preferir determinados ambientes y contextos de actividad, o sea es la inclinación natural hacia un trabajo determinado, se manifiesta a modo de una voz interior que invita, con insistencia, a dedicar la vida a una peculiar actividad, invita al esfuerzo, a la superación para alcanzar un objetivo determinado, se proyecta de manera de amor de servicio ante los demás. ⁽⁴⁾

Se debe reflexionar muy seriamente sobre nuestra vocación para la vida ya que se puede considerar que la vocación es producto de dos factores: el factor personal y el factor social, y si la elección de nuestra vocación se toma



a la ligera entonces perderemos un equilibrio y estabilidad como personas y esto se reflejará sin duda alguna en el trabajo que desempeñemos.

De acuerdo con el Dr. Julio Roldán ***“El factor personal, se compone de dos elementos esenciales: el elemento efectivo y el elemento afectivo. El elemento efectivo no es otra cosa que la aptitud del sujeto que lo hace capaz para poder desarrollar un trabajo determinado. Su capacidad intelectual y física para ejercer esa vocación a la que se siente llamado”***, y si por lo tanto no se dan estas aptitudes nos enfrentamos a un término llamado *falsa vocación*. ⁽⁴⁾

“El elemento afectivo es aquello que le gusta hacer al sujeto, lo que le atrae, lo que le satisface y se le presenta como apetecible”. ⁽⁴⁾

El concepto de profesión es importante aclararlo en este capítulo ya que va de la mano con la vocación porque toda profesión debe, o debería estar ligada a la vocación, por desgracia, la profesión no siempre coincide con la vocación, lo que puede provocar un desequilibrio psicológico y una fuente de malestar en el sujeto, además de un perjuicio para la empresa. Cuando la profesión coincide con la vocación ningún trabajo se hace pesado; hay entrega y dedicación.

Para concluir con este concepto mencionaré algunas ideas del Dr. William Osler, médico canadiense considerado Padre de la Medicina Moderna respecto a la vocación:

“La práctica de la medicina es un arte, no un comercio; una vocación, no negocio; una vocación en la cual su corazón ejercitará igualmente con su cabeza. Con frecuencia la mejor parte de su trabajo no tendrá que hacer nada con pociones o polvos, pero con el ejercicio de una influencia de lo fuerte sobre lo débil, de lo derecho sobre lo torcido, de lo sabio sobre lo tonto”. ⁽⁵⁾



“El buen médico trata la enfermedad; el gran médico trata al paciente que tiene la enfermedad”.⁽⁵⁾

Profesión

Es considerada como aquella actividad del hombre con un fin y una función social específica, es siempre una actividad de la persona.⁽⁴⁾ Por profesión puede entenderse desde una carrera universitaria hasta algún oficio, aunque en el aspecto de la ética se toma como **“el quehacer personal que exige un título universitario”**⁽⁴⁾

Cuando la profesión alcanza su armonía en esencia, se define como “Una capacidad cualificada con la que, la persona, por medio de su actividad, realiza su propia vocación dentro de un trabajo libremente elegido. Trabajo que determina su participación en la vida social, que le sirve de medio de subsistencia y que lo valora positivamente en la vida económica del país”⁽⁴⁾

Responsabilidad

“La responsabilidad es la obligación de todo hombre de rendir cuenta de los propios actos”⁽⁴⁾, por eso todas las personas responsables son aquellas que sienten y atienden a esta obligación. La responsabilidad como tal nos obliga a responder ante un tribunal que puede ser nuestra conciencia, lo que comúnmente llamamos *responsabilidad moral*, cuando el hombre es llamado a responder ante la sociedad y el poder público entonces se aplica el término de *responsabilidad civil*, y cuando el hombre tiene que responder de sus actos ante las leyes y el derecho se llama *responsabilidad penal*, que en este caso solo la mencionaremos y no profundizaremos mucho en este tipo de responsabilidad, sino que estudiaremos un poco más la responsabilidad moral.

Cabe mencionar que el profesionista se verá enfrentado a dos formas de responsabilidad: *la personal* y *la social*, donde la *personal* lo conducirá a



adoptar una actitud de superarse en el estudio y la investigación lo cual lo llevará a poseer un *perfil moral* definido para poder interpretar rectamente las diversas situaciones que se le irán presentando en el ejercicio de su profesión; por lo tanto sabrá elegir correctamente; en cuanto a la responsabilidad *social*, es una lógica consecuencia de la responsabilidad personal ante los que le rodean.

En el cirujano dentista debe haber una conciencia ético-moral que le permita tener el valor de afrontar limpiamente esa responsabilidad social, como moral, sin atentar contra los derechos de nadie y sirviendo al bien común de su sociedad. ⁽⁴⁾

"Una ética profesional" Constituye un valioso instrumento de regulación de la conducta de los especialistas y de sus relaciones con los consumidores de sus productos o servicios; en suma, son un medio de educación moral". ⁽⁵⁾

La odontología se ha ubicado como una élite en la práctica de la medicina pero con el tiempo esto ha ido cambiando ya que al disminuir la vocación se disminuye la profesionalidad y al disminuir la profesionalidad se ha desvirtuado a la profesión por la publicidad engañosa, los presupuestos gratis, las demandas a profesionales, la falsa expectativa a los pacientes.

Por el contrario de la vocación los cirujanos dentistas nos enfrentamos a un singular problema demasiado común en nuestra profesión, y es la mala publicidad que tenemos los cirujanos dentistas enfocándola a la práctica no ética por medio de tratamientos innecesarios cegados por la mercadotecnia y publicidad de productos dentales, que muchas veces no son de una calidad adecuada para el tratamiento ni para las necesidades del paciente; remuneraciones económicas que se obtienen por tratamientos mal realizados, por lo tanto el paciente se siente defraudado por el propio dentista. Hemos perdido la confianza y credibilidad del paciente, y la forma



de enfrentar esta problemática es por medio de la práctica de la *vocación* en nuestra profesión.

“Por lo tanto, el rol de los profesionales de la salud bucal es triple: brindar la mejor atención a los pacientes en forma individual, preocuparse por la comunidad en la que se desempeñan y utilizar los recursos con los que cuentan de la forma más efectiva”. ⁽⁵⁾

III.I Perfil de un buen cirujano dentista

Es conveniente presentar los orígenes o las primeras menciones de las características que debía reunir el que se dedicara a la práctica de la medicina, para ejemplo de esto tenemos *La ley de Hipócrates*.

Entre los textos hipocráticos publicados se encuentra el denominado «Ley de Hipócrates». En el primer párrafo de esta ley, el autor ya nos habla de la necesidad de contar con jueces dignos que castiguen la mala práctica de la medicina y se queja de la impunidad con la que ejercen aquellos que sólo son médicos en los títulos pero no en la realidad. Y para apoyar este razonamiento, en el segundo párrafo puntualiza el perfil que debe tener cada una de las personas que deseen practicar la más noble de todas las artes, la medicina.

El segundo párrafo de la ley señala que el médico debe tener las siguientes características:

1. Disposición natural
2. Instrucción
3. Una disposición favorable al estudio
4. Ingreso temprano a la disciplina
5. Amor al trabajo



En ese mismo párrafo la ley señala que refiriéndose al primer inciso, que se requiere de un talento natural para encontrar el camino que la naturaleza abre hacia la excelencia. Hipócrates destacaba que la necesidad del talento de un médico natural era buscar la excelencia.

La instrucción dice Hipócrates, es el arte de colocarse en el lugar adecuado por medio de la reflexión y convertirse tempranamente en el alumno con el mejor lugar, respecto a este punto el filósofo español José Ortega y Gasset coincide con las ideas de Hipócrates. Él nos habla de la forma en que el hombre se acerca al conocimiento y se transforma en un hacedor o un cuestionador del conocimiento; el cuestionador es el alumno con el mejor lugar, y en ese lugar crecerá el amor por su trabajo, amor sostenedor en la perseverancia en la búsqueda del conocimiento nuevo. ⁽⁶⁾

Hipócrates concluye su ley diciendo que una vez cumplidos todos los requisitos, sólo entonces, estamos en condiciones de emprender el viaje, se ser estimados en realidad y sentencia. “¡Todas las cosas que son sagradas, serán impartidas solo a personas sagradas y no es obligatorio impartirlas a los profanos hasta que hayan sido iniciados en los misterios de la ciencia!” ⁽⁶⁾

Como podemos ver la ley de Hipócrates hace referencia a la importancia que tiene el valorar la ciencia y que no todo aquel que no tiene cierta pasión, amor y ambición puede involucrarse a ella.

Según el autor Jorge Gispert “El que se dedica a la medicina necesita reunir las condiciones siguientes: disposición natural, enseñanza, sitio apropiado, instrucción desde la niñez, amor al trabajo y mucha aplicación”. ⁽⁷⁾

Otra definición que considero relevante sobre el perfil de un médico que desde luego también se adjudica hacia los cirujanos dentistas por tratarse de atender vidas humanas, es la del Dr. Arnold de Vilanova, médico español del siglo XIII **“El médico para saber, debe ser estudioso; en el prescribir**

cauto y ordenado; en sus respuestas circunspecto y prudente; ambiguo en sus pronósticos; fiel a sus promesas, pero no asegurarse la salud, porque ello sería usurpar el poder de Dios y ofenderlo; prometa circunstancia y diligencia; en las visitas sea discreto; en el hablar comedido; en sus afectos moderado y benévolo con el paciente.” (7)

Las **cualidades** y **aptitudes** ideales que debe reunir un cirujano dentista para lograr un óptimo desempeño de su profesión y lograr la imagen que la sociedad espera de él son las siguientes:

- ✚ Capacidad de esfuerzo
- ✚ Perseverancia
- ✚ Capacidad de organización



- ✚ Decisión
- ✚ Responsabilidad
- ✚ Autoestima
- ✚ Bondad
- ✚ Amor
- ✚ Respeto

Fuente:
<http://www.odontomagazine.com.br/es/2011/08/30/profesionales-de-la-odontolog%C3%ADa-se-re%C3%BAnen-en-el-centro-oeste-de-Brasil/>

Cualidad: se refiere a las características propias e innatas de un ser animado; la manera de ser de alguien. ⁽¹⁶⁾

Aptitud: se refiere a la capacidad de una persona para realizar adecuadamente una tarea; está estrechamente relacionada con la inteligencia y con las habilidades tanto innatas como adquiridas fruto de un proceso de aprendizaje. ⁽¹⁷⁾



Aptitudes adecuadas para el profesional de la salud bucal

- ✚ **Atención y Concentración.** El cirujano dentista realiza actividades que exigen un alto nivel de atención y concentración para percibir los detalles y detectar las similitudes y diferencias, a veces poco perceptibles pero de gran importancia.
- ✚ **Capacidad de Análisis y de Síntesis.** Esto implica poder estudiar un problema o una situación concreta, descomponiendo sus elementos para su mejor comprensión, para poder organizar sus componentes de forma lógica a fin de que nos acerquen a la mejor solución. Es una capacidad muy necesaria para un estomatólogo por la necesidad de analizar todos los puntos de vista de la enfermedad y su tratamiento.
- ✚ **Comprensión y Expresión Verbal.** Comprender mensajes e ideas expresados por palabras; también poder expresar con precisión y eficacia mensajes orales y escritos. No olvidemos la relación que el cirujano dentista debe mantener con el enfermo.
- ✚ **Habilidad Manual.** Se trata de una cierta habilidad y precisión manipulativa. El cirujano dentista realiza su trabajo con las manos y emplea aparatos de precisión. De su habilidad depende el éxito de su trabajo.
- ✚ **Memoria.** Para poder retener, evocar y reconocer adecuadamente informaciones recogidas con anterioridad. ⁽⁸⁾

Dentro del perfil del profesional de la salud bucal también es importante conocer los intereses que éste debe tener como profesionista y sus características.



Intereses

- ✚ **Intereses Científicos.** Tendencia a conocer en profundidad lo que nos rodea, la naturaleza, la respuesta de la Ciencia a los grandes problemas de la vida, los descubrimientos de las Ciencias Experimentales, etc.
- ✚ **Interés por las Ciencias Médicas y los Temas Sanitarios.** La odontología es una de las profesiones de las que se suele decir que es necesario tener una cierta vocación. Si este interés no existe inicialmente, es difícil que llegue más tarde.
- ✚ **Intereses Humanitarios.** En su vida profesional tendrá mucha relación con personas, en situaciones delicadas y de sufrimiento. ⁽⁸⁾

Características

Algunas de las características personales del Licenciado en Odontología pueden ser:

- ✚ **Capacidad de Organización.** Tanto durante la carrera como en el ejercicio de la profesión, se exige cierta habilidad para distribuir y planificar el tiempo y el trabajo, prever las dificultades, ser ordenado, actuar siguiendo un método previo, etc.
- ✚ **Resistencia al Cansancio.** El trabajo exige una dedicación exclusiva y constante con horarios largos y disponibilidad permanente.
- ✚ **Responsabilidad.** En esta profesión siempre está en juego la salud de las personas.
- ✚ **Autocontrol.** Es la capacidad de dominarnos a nosotros mismos para facilitar el logro de nuestros objetivos.
- ✚ **Capacidad de Relación Interpersonal.** Es muy importante tener un carácter abierto y agradable, ya que en esta profesión el trato con el paciente es una constante.



- ✚ **Empatía.** Buena capacidad para sintonizar emocionalmente con los demás, para captar las emociones de los demás. Esto permite al cirujano dentista ponerse en su lugar y relacionarse mejor con ellos. ⁽⁸⁾

Según el Dr. Luis Alfonso Vélez, cuando falta alguna de estas características, el profesional no ejerce dignamente la medicina.

En las acciones médicas no es lícito buscar primordialmente dinero, fama u otros beneficios que pudieran presentarse distintos al bien del paciente, la actitud benévola de un médico o un estomatólogo puede influir de manera importante en la respuesta terapéutica del paciente, lo cual esto ya es una ventaja para la recuperación del paciente. ⁽⁹⁾

El profesional de la salud bucal debe ser consciente de no mezclar los problemas familiares, personales o de otra índole, en el trato de algún paciente.

Es una obligación de todo cirujano dentista transmitir los conocimientos a sus colegas, discípulos y personal del equipo de salud. En el Juramento Hipocrático está consignada esta obligación: ***“Enseñaré los conocimientos a los hijos de mis maestros y a los alumnos que hayan hecho el juramento”*** ⁽⁹⁾

El respeto en un prestador de servicios de salud bucal por sus pacientes, se refleja en la imagen y personalidad del cirujano dentista, que sea no sólo limpia sino adecuada, al paciente le debemos respeto en su condición social, sus creencias, su cultura y sus valores, aunque difiramos.



CAPÍTULO IV

Responsabilidad profesional.

Para entender el concepto de responsabilidad profesional y todo lo que éste conlleva es importante comenzar desde su primera aparición en la historia y su aplicación hacia los primeros médicos de aquella época; en el periodo de 2000 a. C. en el código de Hammurabi se hace la primer referencia a la responsabilidad profesional y castigo al infractor.

El código de Hammurabi es uno de los conjuntos de leyes más antiguos que se han encontrado y uno de los ejemplares mejor conservados de este tipo de documento creados en la antigua Mesopotamia y en breves términos se basa en la aplicación de la *ley del Talión*. El término ley del talión (latín: *lex talionis*) se refiere a un principio jurídico de justicia retributiva en el que la norma imponía un castigo que se identificaba con el crimen cometido a casos concretos. ⁽¹⁵⁾ Este código implicaba otras profesiones pero dentro de la del médico había castigos y algunos tan drásticos como pérdida de manos e incluso de la vida; el código de Hammurabi es quizá el primer documento que señala la posibilidad de iatropatogénesis que llevaba al médico a fracasar en su actividad profesional. ⁽⁷⁾

Por otro lado en la antigua Roma, la denominada Ley Aquilia era la que regia a los médicos, ésta menciona por primera vez la “culpa gravis”, que en la actualidad ha servido de base para muchas legislaciones. ⁽³⁾

Entre los ostrogodos, pueblo germánico, cuando algún enfermo moría por la falta de su médico, éste era entregado a la familia, quien tenía plenos poderes sobre él. ⁽³⁾

Los primeros casos de responsabilidad profesional conocidos en el mundo fue en los años 1825 y 1832 donde se procesaron a dos médicos (Proceso



Helie y Proceso Thouret Noroy) por haber actuado imprudencialmente, con inexperiencia y falta de conocimiento-impericia, por lo cual la sanción resultó en una indemnización vitalicia a su paciente. ⁽³⁾

El concepto de responsabilidad profesional es muy amplio, ya que abarca tanto órdenes morales de conducta, como órdenes judiciales y legislativas. En este trabajo sólo se tratará lo referente al modelo de conducta moral contenido en el marco jurídico de la responsabilidad profesional que nos rige en los Estados Unidos Mexicanos.

El estudiante de odontología en su último año de carrera tiene que ser consciente de las obligaciones y deberes que deberá cumplir ante la sociedad, debe entender que no sólo es su responsabilidad moral y social por la que tiene que responder sino también que en caso de cometer un error que sea considerado como el más mínimo delito deberá responder por la vía penal y/o civil, se ha visto el gran aumento de quejas y demandas que se han levantado en contra de los odontólogos actualmente por lo tanto nuestra conciencia debe ser aún mayor.

Concepto de responsabilidad profesional

He mencionado anteriormente el concepto de responsabilidad que nos habla de la obligación de responder por nuestros propios actos, aquí no varía mucho el significado de esta palabra pero se le da otra orientación más abocada al deber jurídico, así que, como “responsabilidad” tenemos que significa “estar obligado”. La obligación –*obligatio*- en el derecho romano clásico es la institución concebida como “el vínculo jurídico por virtud del cual una persona –*deudor*- es constreñida frente a otra –*acreedor*- a realizar una determinada prestación”. ⁽³⁾



El prestador de servicios de la salud en este caso el cirujano dentista tiene deberes, y el cumplirlos tienen consecuencias positivas y el no cumplirlos implica sanciones. ⁽³⁾

Otro concepto de responsabilidad que es importante manejar en este capítulo es el siguiente: **“Dícese de la persona que pone cuidado y atención en lo que hace o decide”**, para entonces así definir el concepto de **responsabilidad profesional médica** como: **“La obligación que tienen los médicos de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores voluntarios e involuntarios incluso, dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio de su profesión”**, ⁽³⁾ esto es, que si el odontólogo al realizar su trabajo comete algún error que infringe alguna ley civil o penal que norma su conducta como profesionista, estará obligado a responder por ello más allá de lo que su moral le dicte o de lo que éticamente le corresponde hacer.

Es importante resaltar que para aplicar responsabilidad profesional sobre una persona, ésta debe contar con un título profesional o certificado de especialización debidamente expedido y registrado por la autoridad educativa competente como lo señala la Ley General de Salud en su artículo 79. ⁽³⁾

Dentro de los diferentes tipos de responsabilidad que tenemos los odontólogos se encuentran:

1. Responsabilidad moral.

2.-Responsabilidad legal:

- Responsabilidad penal.
- Responsabilidad civil
- Responsabilidad en lo contencioso administrativo.



1.- Responsabilidad moral.

Es la obligación de responder por las consecuencias que se puedan derivar de los actos cometidos ante el código de ética y bioética que en nuestra nación es el *código de bioética para el personal relacionado con la salud bucal*; se puede decir que la falta de moral y principios deontológicos a observar en el ejercicio de nuestra profesión forma parte al menos de la regulación legal vigente en cuanto se exige responsabilidad por los daños que se causaren; la deontología médica se ocupa de regular los principios y reglas ética que ha de inspirar y guiar la conducta profesional medica. ⁽¹⁰⁾

2.- Responsabilidad penal

Este tipo de responsabilidad no se puede imponer sobre el médico a la ligera ya que se exige demostrar que hubo algún tipo de culpabilidad, como el dolo y la imprudencia, esto es, cuando hay dolo es que el cirujano dentista sabe que lo que está haciendo es dañino para su paciente y aún así lo hace con tal de perjudicarlo; y la imprudencia es cuando hace algo con ligereza, sin las adecuadas precauciones o hacer más de lo debido; por lo tanto demostrándose que el cirujano dentista tiene alguno de estos tipos de culpabilidad entonces si se le atribuye responsabilidad penal. ⁽¹⁰⁾

2.- Responsabilidad civil

La responsabilidad civil consiste en la obligación que recae sobre el médico de reparar el daño que ha causado a su paciente, sea en naturaleza o bien por un equivalente monetario.

Para que se pueda establecer algún tipo de responsabilidad sobre el odontólogo es necesario que se den tres elementos fundamentales que son *acción u omisión, el daño y la relación de causalidad entre el médico y el paciente.* ⁽¹⁰⁾



Acción u omisión.- La acción es una conducta que exteriorizará el cirujano dentista de manera voluntaria, encaminada a producir un resultado o en caso de la omisión será la abstención del cumplimiento de una acción que se tenía la obligación jurídica de cumplir y que trajo como consecuencia un resultado negativo, el médico como tal tiene una obligación de medios pero no de resultados, no así en el caso de nosotros los odontólogos, ya que existen ciertos tratamientos estéticos donde sí se le puede garantizar al paciente buenos resultados, pero sabemos que nuestro deber es no garantizar nuestros tratamientos a menos como ya lo mencioné sean tratamientos de estética.

Daño.- Para valorar el daño, sobre todo cuando se trata de un daño personal, es fundamental la existencia de informes médico-legales en los que se recojan las lesiones, secuelas, las posibles repercusiones sobre su actividad laboral etc. La cuantificación del daño es una labor exclusivamente judicial, la cual se hará teniendo en cuenta la valoración médico-legal de las lesiones producidas y sus secuelas. ⁽¹⁰⁾

Relación de causalidad.- Es necesario que exista un nexo de causa aparente entre la acción u omisión del odontólogo y el daño producido y posteriormente que se acredite su culpabilidad. En caso de se haya garantizado la obligación de resultados es suficiente demostrar la culpa del cirujano dentista con ver en el paciente que no se obtuvieron los resultados deseados.

Entonces obtenemos que si demostrándose la existencia de los tres conceptos anteriores, si existirá algún tipo de responsabilidad sobre el odontólogo y que tendrá que responder por ello.

Hemos mencionado los tipos de responsabilidad que hay al ejercer una profesión, la definición de cada una de ellas y como es que nos pueden



señalar responsables de un acto, pero lo que expondré más adelante es también de suma importancia para completar este apasionante capítulo como es el definir el acto médico, que todo el tiempo aplicamos pero no nos tomamos el tiempo para entenderlo y conocerlo; saber lo que se puede derivar de éste; cómo nos implica en la responsabilidad profesional y que si no se maneja con la *lex artis* podemos causar una *mal praxis* y esto nos llevará a responder ante nuestra moral, la sociedad y en el peor de los casos ante la ley, considero de suma importancia estos elementos en el aprendizaje de la bioética durante la carrera de odontología ya que nosotros como alumnos terminamos la carrera con tantas lagunas de este tipo y con la falta de conocimiento adecuado sobre el tema que sin duda nos hace carecer de herramientas para ejercer una buena odontología o sea una odontología asertiva y en lugar de ello ejercemos una odontología defensiva, más adelante describiré a grandes rasgos el significado de este tipo de odontologías para una mejor comprensión del lector.

IV.I Acto Médico

El Dr. José Caballero define el acto médico como ***“Conjunto de acciones que recibe el paciente en los servicios de salud, las cuales tienen como objeto la recuperación del paciente y son realizadas por un profesional de la salud”*** ⁽¹¹⁾

Dicho en otras palabras el acto médico es una actividad de evaluación diagnóstica, pronóstica y de prescripción y ejecución de medidas terapéuticas, por lo tanto el acto médico implica los deberes que tenemos que ejecutar con nuestros pacientes. ⁽¹¹⁾

El acto médico posee las siguientes características:

- **La profesionalidad.-** Sólo puede ser realizado por personal de salud debidamente capacitado.



- **La ejecución típica estandarizada.-** En términos de la *lex artis ad hoc* el odontólogo sólo puede realizar aquellas acciones para las cuales fue debidamente capacitado a lo largo de su preparación profesional.
- **La licitud.-** El acto médico es legítimo cuando se realiza en apego a la ley, la *lex artis ad hoc* y se ha recabado en debida forma el consentimiento del paciente o su representante legal. ⁽¹¹⁾

IV.II Lex-Artis

En sí la palabra *lex artis* significa *ley del arte* por lo tanto se relaciona en la actividad médica profesional como el *modo adecuado de actuar* del profesional de la salud en las reglas según la literatura de la técnica, de la ciencia y del arte de la profesión médica.

La *lex artis* se ha venido empleando para referirse a una cierta apreciación sobre si la tarea del odontólogo es ejecutada correctamente y si se ajusta o no a lo que debe hacerse.

Entonces según la definición anterior, *lex artis* se complementa por tres elementos que son: *ciencia, técnica y arte*.

La ciencia, nos compromete moralmente y obliga a investigar en beneficio de la salud bucal.

La técnica reconoce los avances y aplicaciones terapéuticas en beneficio de las personas.

El arte permite establecer relaciones de respeto, conscientes, libres y responsables de sus actos con vocación de servicio y dignificación a su profesión.

Según la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), *la atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos*



y éticos que orientan la práctica médica, y entonces estos principios que se catalogan como *lex artis médica*, **“son el conjunto de reglas para el ejercicio médico contenidas en la literatura universalmente aceptada, en las cuales se establecen los medios ordinarios para la atención médica y los criterios para su empleo”**.

La *lex artis* odontológica es el conjunto de parámetros que son establecidos por la ciencia de la odontología y que determinan las condiciones dentro de las cuales debe ejercer su profesión. ⁽¹²⁾

La *lex artis* nos exige dedicar todos nuestros esfuerzos para poder diagnosticar, pronosticar con criterio de prevención y tratar todas las patologías que se presenten en la cavidad oral y de las enfermedades generales que presenten manifestaciones bucales, valiéndonos de todos los medios existentes de diagnóstico que tengamos a nuestro alcance, así como también nos exige dedicarle tiempo necesario al paciente para hacer una adecuada evaluación de su salud bucal, en el caso del estudiante, la experiencia en la Facultad de Odontología de la UNAM revela ocasiones en que lo anterior no era del todo aplicable ya que a veces no disponíamos del tiempo suficiente o del que deberíamos dedicarle al paciente para su tratamiento y tenemos que atenderlo lo más rápido posible por la premura del tiempo asignado que teníamos en las clínicas y por el número de trabajos que nos pedían en cada una de las asignaturas.

La *lex artis* nos obliga a cumplir con un objetivo de cuidado con el paciente que se compone por dos aspectos: el deber objetivo de cuidado interno y el deber objetivo del cuidado externo. ⁽¹²⁾



El deber objetivo del cuidado interno

Este deber le exige al odontólogo valorar las condiciones en las cuales va a trabajar, incluso si es estudiante también es aplicable este principio porque el paciente sabe de antemano que la condición en la que será atendido es la de una institución de enseñanza donde hay una gran probabilidad de errores que pueda que se puedan presentar. ⁽¹²⁾

Dentro del deber objetivo de cuidado interno está la evaluación adecuada del paciente con los elementos diagnósticos necesarios que éste requiera como anteriormente ya lo mencioné, que se le dé un tratamiento y pronóstico adecuado y en caso de ser necesario hacer alguna interconsulta con un colega que tenga más experiencia en el caso. ⁽¹²⁾

Cuando estamos en la facultad como estudiantes muchas veces el paciente llega a determinada clínica pero al evaluar su estado tenemos que remitirlo a otra clínica de la misma facultad, o al posgrado para que se le dé un tratamiento integral adecuado para la completa restauración de su salud bucal.

En cuanto al examen de la propia capacidad, el cirujano dentista o el estudiante de odontología, antes de iniciar cualquier procedimiento debe valorar sus conocimientos, su experiencia, su capacidad, los medios y la tecnología que posee para valorar si se puede o no realizar de manera adecuada el tratamiento que requiere el paciente, si no se siente capaz como estudiante tiene la obligación de buscar en la literatura el procedimiento y de ser necesario hacer un protocolo que lo guíe y con el asesoramiento de su profesor, realice el tratamiento con éxito.

El deber objetivo del cuidado externo

Bajo este concepto el cirujano dentista tiene la obligación de atender a su paciente de *manera adecuada* con todos los medios y tecnología que se



requieran para ofrecerle un buen tratamiento y garantizar al paciente que no se produzca un daño para la salud de éste. ⁽¹²⁾

Así mientras el deber objetivo de cuidado interno le exige que valore sus condiciones profesionales y la salud de su paciente, el deber de cuidado externo le exige que al atenderlo actué de manera adecuada. ⁽¹²⁾

Este deber como lo señala el profesor Montealegre Lynett, abogado de la Universidad Externado de Colombia con especialización en Derecho Penal, se concreta en dos aspectos: El deber de omitir acciones peligrosas y el deber de mantenerse dentro del riesgo permitido. ⁽¹²⁾

I. El deber de omitir acciones peligrosas

Por ejemplo si el odontólogo al atender a su paciente detecta que existe un riesgo para la salud de éste, tiene la obligación de cesar la realización de cualquier acción que implique o ponga en peligro al paciente.

II. El deber de mantenerse dentro del riesgo permitido

Aunque como odontólogos no manejemos cirugías donde se requiera anestesia general o algún tipo de tratamiento que verdaderamente pongamos en peligro la vida del paciente, sí manejamos anestésicos locales que de algún modo pueden generar riesgos en la salud del paciente, sin embargo no podemos omitir la utilización de estos anestésicos ya que son necesarios para la mayoría de los tratamientos que realizamos.

El mantenerse dentro del riesgo permitido, implica que el odontólogo puede si se quiere exponer al paciente a ciertos riesgos que se hacen necesarios para poder atender de manera adecuada la patología que éste presenta. ⁽¹²⁾

La *lex artis* en los procedimientos judiciales se convierte en criterio de enjuiciamiento de responsabilidad profesional pues el incumplimiento de la obligación de eficacia en el sentido de presunción de conocimientos, y por



tanto la falta de aptitud para el ejercicio de la profesión, constituye impericia (falta de conocimientos), que conforma una forma especial de culpa. De tal forma que los tribunales valoraran la conducta del profesional a partir del concepto indicado de *lex artis*, al objeto de determinar si su actuación se ha ajustado o no a él. ⁽¹⁴⁾

Como resultado a lo anterior tenemos que cumplir con las siguientes obligaciones para que se pueda decir que actuamos conforme a la *lex artis*:

1. Obligación de conocimiento.

La obligación de competencia, eficacia o conocimiento del profesional constituye una responsabilidad del profesional, cualquiera que sea su especialidad, de tal forma que se ha de comprometer a emplear los recursos de la ciencia de manera adecuada a su paciente, según el arte odontológico del momento y las posibilidades a su alcance. ⁽¹⁴⁾

2. Obligación de remitir al paciente a otro especialista o simplemente consultar a otro dentista.

Por tanto, si el profesional omite la necesaria remisión a otro profesional, se le podrán exigir responsabilidades si se causan daños al paciente. ⁽¹⁴⁾

3. Obligación de poseer medios técnicos adecuados.

La obligación de disponer de medios técnicos adecuados, es decir, de aparatos e instrumentos en perfecto estado, lo que indudablemente posibilitará que su actividad se ejerza con plena eficacia. Sólo con unos medios técnicos adecuados, la actividad de diagnóstico será más fiable y ajena a un error que pueda ser considerado fuente de responsabilidad.

Este entendimiento comporta importantes efectos en materia de responsabilidad, puesto que si se han causado daños al paciente por el mal estado de dichos aparatos, será suficiente para la determinación de aquella,



la prueba del daño y la relación causal entre éste y la utilización del aparato.⁽¹⁴⁾

4. Obligación de remitir al paciente a un centro con mejores medios técnicos adecuados.

Así como la *lex artis* nos demanda deberes y obligaciones, también nos da una excepción a la regla y es que, cuando un odontólogo actúe diligentemente conforme a su ciencia y técnica, respete todas y cada una de las reglas que son establecidas por la odontología, y no obstante a pesar de esto se produce un resultado dañoso en el paciente, al odontólogo no se le podrá responsabilizar por lo acontecido y no se le podrá llamar a responder.

En definitiva, el objetivo de la actuación del dentista debe ser la curación del paciente, fin que permanece fuera de la obligación del odontólogo por no poder garantizarlo, a menos que sea cuestión de estética; y la obligación del dentista es una actividad diligente y acomodada a la *lex artis*.⁽¹⁴⁾

IV.III Mal praxis

Mal praxis sería lo contrario a *lex artis*, es decir, no seguir las reglas y preceptos destinados a un fin, no cumplir con lo adecuado.

El Profesor J. Jornetn se expresa así: “Desde el punto de vista jurídico se entiende que ha existido negligencia profesional, y por lo tanto deben pedirse responsabilidades, cuando el acto médico ha sido realizado bajo el concepto de *mal praxis*. Este término se refiere a aquellas circunstancias en las que los resultados del tratamiento han originado un perjuicio al enfermo, siempre y cuando estos resultados sean diferentes de los que hubieran conseguido la mayoría de profesionales en las mismas circunstancias”.⁽¹³⁾



La *mal praxis* es **inconsciente**, en la cual el cirujano dentista no aprecia su realización y se manifiesta como una complicación evitable; esto puede ser cuando acontece algún efecto secundario no deseado o impredecible y del cual no se tuvo conocimiento al cometerlo. ⁽⁷⁾

Una *mal praxis* puede ser causada por:

1. **Equivocación o error** en el desempeño, aún siendo cuidadosos de nuestra labor; sea en diagnóstico, pronóstico o tratamiento.
2. **Impericia o falta de conocimientos** por ignorancia, inexperiencia, falta de práctica o habilidad en algún procedimiento quirúrgico o deficiente técnica.
3. **Negligencia**, apatía, descuido, omisión o inconsistencia en la práctica odontológica.
4. **Temeridad**: al realizar actos fuera de su conocimiento, competencia o práctica, a menos que se trate de una urgencia; también se clasifica como precipitación,⁽⁷⁾ esto puede ser cuando algún paciente viene a consulta con un cirujano dentista general y le pide que le extraiga un tercer molar, el cirujano dentista ve la radiografía y observa el molar en buena posición y de fácil acceso para su extracción, no pensando en las complicaciones que éste pudiera tener al ser un diente que aún no ha erupcionado, pero el dentista se siente capaz de hacer el procedimiento y después vienen las complicaciones.

Entendiendo ahora el concepto de *mal praxis*, como estudiantes de la ciencia odontológica tenemos la obligación moral de prepararnos en la medida de lo posible para tener el menor número de malas prácticas en el ejercicio de nuestra profesión.



Marco jurídico de la responsabilidad profesional

En este apartado solo mencionaré el marco jurídico al que tenemos que responder de manera civil y/o legal y no se entrará en detalles sobre este tema ya que no es el objetivo de este trabajo el atender el concepto jurídico-legal sino atender el concepto ético-moral.

Al hablar de responsabilidad profesional nos movemos dentro de diversas legislaciones que son: La Constitución, el Código Penal, Código Civil Federal, Ley General de Salud, Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, Normas Oficiales Mexicanas de la Secretaría de Salud, Ley General de Profesiones, Ley Federal de Responsabilidades de los servidores públicos, entre otras. ⁽³⁾



CAPÍTULO V

Iatropatogénias en odontología.

Este tema dentro de su definición suele ser muy polémico ya que algunos odontólogos mencionan a la iatrogenia como una iatropatogenia y todavía en la Facultad algunos profesores enseñan el significado de iatropatogenia con el nombre de iatrogenia, el objetivo de este capítulo es aclarar tanto la definición de una como de la otra y especificar el significado de cada una de ellas y aclarar porque es necesario distinguirlas ya que no podemos estarlas refiriendo de la misma manera y con el mismo significado, también explicaré la clasificación de las iatropatogénias y en qué tipo de éstas, los odontólogos tenemos más incidencia y por qué.

Definición de iatrogenia

Etimológicamente la palabra “iatrogenia” proviene del griego *iatros*-médico, *genos*-producir, engendrar; por lo tanto el significado de esta palabra es “lo que procede del médico”.⁽³⁾

Definición de iatropatogenia

Etimológicamente la palabra “iatropatogenia” procede del griego *iatros*-médico; *phatos*-enfermedad, daño; y *genos*-producir, engendrar; lo que significa “el daño, o los daños, que un médico provoca en su paciente”.⁽³⁾

Examinando con detenimiento los dos significados anteriores podemos ver que en la definición de “iatrogenia”, no se especifica si los actos que provienen del médico son positivos o negativos hacia su o en su paciente, por lo tanto es muy válido decir que dentro de la iatrogenia también puede haber éxitos por parte del médico, como es el generarle al paciente salud y la curación de sus malestares; pero al agregarle el fragmento de *phatos* a la



palabra iatrogenia nos da como resultado que la iatropatogenia es todo aquello que produce o proviene del médico hacia su paciente de manera que le cause un daño o un efecto negativo por su mala actuación, aclarando este punto con toda libertad puedo referir que cuando el odontólogo comete algún error en su paciente lo debemos denominar como *“iatropatogenia”*.

V.I Clasificación y causas

De los autores leídos la clasificación que me pareció más adecuada y más entendible fue la del Dr. Julio Roldán, que agrupó las iatropatogenias de acuerdo a las circunstancias que pueden provocarlas.

1. Iatropatogenia por errores de diagnóstico y tratamiento.

Este daño al ser mal diagnosticado puede causar la prolongación de la enfermedad bucal del paciente, haciendo surgir complicaciones en el curso del tratamiento que podrían haberse evitado dando el diagnóstico adecuado y exacto. ⁽⁴⁾

“Un mal diagnóstico lleva consigo un tratamiento inadecuado que no va a conducir nunca a la mejoría del paciente” ⁽⁴⁾

Dentro de esta forma de iatropatogenia, se encuentra el uso indiscriminado de analgésicos y antibióticos que pueden llegar a producir trastornos de no utilizarse en tiempos y dosis correctas. En particular este tipo de iatropatogenia se da con más frecuencia entre los estomatólogos.

Cuando recetemos algún medicamento debemos tomar en cuenta tres condiciones muy importantes: que sea el más seguro, el más rápido y el menos costoso. ⁽⁴⁾



2. Iatropatogenia verbal.

Cuando no existe una buena comunicación con el paciente, que sea clara, sencilla, suficiente y veraz; puede llegar a dañar al paciente que no entiende los conceptos expresados por el dentista. De ahí que es importante que el cirujano dentista cuide sus palabras, sepa expresar sus términos médicos, y que también cuide sus gestos y actitudes; el tono de voz, para no contribuir a que el paciente caiga en situaciones de angustia o confusión. ⁽⁴⁾

Mientras seamos más claros y concisos con el paciente esto nos permitirá crear en él una mayor confianza hacia nosotros.

3. Iatropatogenia quirúrgica.

En este punto no hay mucho que explicar pues es obvio que si se comete algún error en un procedimiento quirúrgico estamos causándole al paciente una iatropatogenia quirúrgica.

Factores etiológicos de las iatropatogenias

- ✚ Yéndonos lejos sería el alumnado excesivo en escuelas y facultades de odontología que produce una preparación odontológica deficiente.
- ✚ Apatía y desinterés generados por falta de vocación, en buena parte de los profesores, lo que induce un desinterés en el aprendizaje de ésta en los alumnos.
- ✚ Carencia de vocación y actualización en un gran número de cirujanos dentistas ya graduados.
- ✚ Deficiente relación médico-paciente.



-
- ✚ Olvido del sentido humanitario que debe imperar en los prestadores de servicios de salud.
 - ✚ Ambiciones e intereses materiales desmedidos por parte del odontólogo.
 - ✚ Carencia y/o deficiencia de conocimientos bioéticos, deontológicos y jurídicos de la práctica odontológica.
 - ✚ No conducirse conforme a la lex artis odontológica.
 - ✚ Elaboración deficiente del expediente clínico odontológico, donde también carece la carta de consentimiento bajo información para el paciente. ⁽³⁾



CAPÍTULO VI

Relación Cirujano Dentista-Paciente

Toda temática en la ciencia de la medicina tiene sus antecedentes y este capítulo, no será la excepción; considerando la evolución de la relación médico-paciente, ésta se inició con la curación dentro de grupos y tribus antiguas donde existían los hechiceros o curanderos dedicados a dar tratamiento a las enfermedades de aquella época; de esta interacción surge la primera relación, denominada **curador-doliente**. De este modo comenzó la relación del curador con el paciente, se estableció la omnipotencia, la sugestión y la posición que los pacientes daban al hechicero, considerándolos como seres humanos superiores que actuaban como intermediarios entre lo sobrenatural y lo terrenal; entonces así, los pacientes se convertían en personas de mentes sencillas que se dejaban influenciar por la teatralidad de los actos de sus curanderos.

En la actualidad la relación médico-paciente se había considerado como una relación paternalista, donde el médico toma absolutamente el control sobre las decisiones de su paciente y lo conduce por el camino que el médico considera conveniente. Con el paso del tiempo, profesionales de la salud, comités de ética médica, etc. consideran que se deben establecer criterios diferentes y pluralistas en la atención al paciente, tomando en cuenta sus opiniones culturales, sociales, políticas, morales, éticas y médicas respetando así su autonomía y libertad; lo que produce una relación médico-paciente y sociedad un poco más conflictiva; ya que el médico no tiene el absoluto control de las decisiones y por lo tanto su papel ya no es de ordenar, sino de convencer al paciente.

El paciente o sus familiares dejan de ser sumisos o pasivos, convirtiéndose en actores de su propia salud cuando éste tiene información veraz y

oportuna sobre su tratamiento, por lo tanto debe respetarse la decisión del paciente; porque entre más amplia sea la información por parte del profesional de la salud bucal hacia el paciente, mejor relación existirá entre ambos. La clave del éxito en la relación cirujano dentista-paciente es la base bioética del respeto a la individualidad y al valor del paciente como ser humano.

La consulta médica bucal

Se define como *atención médica*, al conjunto de servicios, en este caso dentales, que se proporcionan al individuo con el fin de promover, proteger y restaurar su salud. ⁽⁷⁾

“Se ha demostrado que la sola presencia de la relación médico-paciente hace que en un 50% haya éxito en la terapéutica del paciente”. (Whole)

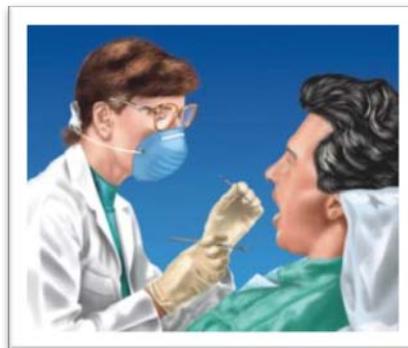
Durante la consulta odontológica existe una constante comunicación interpersonal para lograr una transferencia afectiva, racional y comprensiva que transmita calidez y armonía al pensamiento del estomatólogo y el paciente, que dé como resultado la convicción de ambos. Esta comunicación debe ser acorde al nivel intelectual y socio-cultural del paciente, así como también debe existir en el cirujano dentista facilidad de exposición y expresión para transmitir sus indicaciones.



Fuente: www.adam.com

En una buena atención odontológica el cirujano dentista debe mostrar atención y disposición hacia su paciente; interesarse en el relato de datos, signos y síntomas; formulando preguntas acordes al padecimiento, hasta lograr una transferencia adecuada de datos que permita al estomatólogo integrar un diagnóstico, pronóstico y tratamiento. El profesional de la salud bucal debe evitar a toda costa caer en el “imperialismo médico”, que es la actitud arrogante que se asume frente al paciente indefenso. ⁽⁷⁾

Dentro de la consulta privada el buen resultado lo da las relaciones públicas, la habilidad tecnológica, el prestigio y carisma del estomatólogo; este tipo de consulta sigue teniendo una óptima relación médico-paciente, que consiste en la existencia de humanismo, transacción de flujo dialéctico, afecto y confianza. Todo lo anterior, debe de ser en el cirujano dentista producto de una actitud genuina logrando adaptar su personalidad a la del paciente y no exigir que éste se adapte a la suya.



Fuente: <http://dcchaveralop.blogspot.com/2010/03/4ta-clase-relacion-paciente-odontologo.html>

¿Qué debe existir en una relación cirujano dentista-paciente exitosa?

- ✚ Tiene que haber respeto mutuo lleno de valores y principios.
- ✚ Deben existir obligaciones mutuas, el estomatólogo debe actuar con profesionalismo médico.



- ✚ El paciente debe cumplir con su obligación de participar responsablemente en su cuidado.

Si no existe nada de lo anterior entonces habrá una mala relación lo que pudiera llevar a una demanda médica que obligará al cirujano dentista a practicar una odontología defensiva y ocasionará una relación cirujano estomatólogo-paciente defectuosa.

Efectos de la odontología defensiva:

- ✚ **Deshumaniza la relación cirujano dentista-paciente.**
- ✚ **Origina selección de pacientes.**
- ✚ **Genera mala práctica por excesos, como pruebas de diagnóstico y estudios que no son necesarios.**

Modelos de Relación

Existen varios modelos de relación médico-paciente que son aplicables al área de la odontología, estos modelos se ha ido creando con el paso del tiempo y la influencias filosóficas predominantes del momento.

Modelo de relación paternalista.- La relación es paternalista cuando el profesional de la salud es quien toma las determinaciones en favor del paciente sin su pleno consentimiento. El médico hablaba, ordenaba y el paciente obedecía. ⁽⁹⁾

La relación paternalista es defectuosa, viola los derechos y deberes civiles de los pacientes y no se considera a éste como persona.

Modelo de relación autónoma.- Este modelo se da cuando el paciente es quien toma todas las decisiones; el profesional de la salud es solo un espectador. Un inconveniente en este tipo de modelo es que en ocasiones la autonomía del paciente se ve interferida, por el proceso de sufrimiento que pudiera causarle su padecimiento. ⁽⁹⁾



Modelo de relación responsable.- Este tipo de modelo se considera el más adecuado; ya que es aquel en el cual las dos partes asumen la responsabilidad y deciden teniendo el conocimiento y libertad para hacerlo.

Es una relación madura que requiere del profesional de la salud un criterio ético bien formado para buscar sólo el beneficio del paciente; los valores individuales del paciente debe ser aceptados por el cirujano dentista aunque éste no los comparta. ⁽⁹⁾

El Dr. William Osler afirmaba que es más importante saber qué clase de paciente tiene la enfermedad; que saber qué clase de enfermedad tiene el paciente. ⁽⁹⁾

Problemas actuales en la relación cirujano dentista-paciente

- En la actualidad la sociedad tiene la impresión de que el profesional de la salud ha perdido la capacidad de humanizarse y que actúa más técnicamente y por intereses propios; con el avance de la tecnología odontológica cada vez es más necesario fragmentar la atención de un paciente en más especialistas para brindarle una atención integral al paciente.
- El aumento de los costos en los tratamientos dentales a causa de la tecnología distorsionada por modas y la comercialización excesiva, ha influido en el deterioro de la relación del cirujano dentista con su paciente.
- Con el fácil acceso que tiene el paciente a cualquier tipo de información odontológica, que no siempre es fiel ni bien interpretada, pasó de estar pasivo a un estado donde opina y desea ser parte activa de su curación; lo que provoca que se ponga a discusión el diagnóstico, pronóstico y tratamiento propuesto por el profesional de la salud bucal.

En caso de que esté pesimamente la relación entre el estomatólogo y el paciente, es preferible para ambos evitar continuar con ese trato mutuo.



¿Cuándo existe rompimiento de la relación cirujano dentista-paciente?

Ésta puede ocurrir cuando:

- ✚ **Haya falta de colaboración del paciente y/o de la familia.**
- ✚ **Incompatibilidad moral entre el cirujano dentista y su paciente;** esto es cuando el paciente solicita al estomatólogo hacer algo que va en contra de su ética o religión. En este caso el paciente tiene la obligación de respetar los valores y creencias de su estomatólogo; como del estomatólogo al paciente se exige lo mismo.
- ✚ **Imposibilidad física de atender los pacientes por falta de tiempo;** esto ocurre cuando el paciente solicita al estomatólogo ser atendido fuera de su jornada de tiempo laboral, el profesional de la salud bucal por ética puede quedarse a atenderlo fuera de horario pero no es su obligación; a menos que haya ocurrido alguna emergencia a causa del acto-médico del estomatólogo.
- ✚ **La falta de recursos económicos puede también justificar el terminar la relación con el paciente.** En este caso se le puede orientar al paciente a que asista a una institución que se acomode a sus condiciones económicas antes de empezar algún tratamiento con este paciente.
- ✚ **Por incapacidad científica.** Si el estomatólogo siente que la situación supera su capacidad y que no está capacitado para brindar al paciente una adecuada atención, éste puede canalizarlo con algún colega.
- ✚ **Falta del paciente a sus deberes.** Si el paciente es irrespetuoso en su conducta para con el estomatólogo éste puede romper la relación.⁽⁹⁾

Causas del aumento de las reclamaciones legales

- ✚ Cambio de la relación profesional-paciente a la relación proveedor-consumidor.
- ✚ Ánimo de lucro de muchos pacientes.
- ✚ Creciente facilidad para demandar (unido a la creciente judicialización de la sociedad). ⁽¹⁰⁾

Consecuencias del aumento de las reclamaciones legales

- ✚ Aparición de un “mal ambiente profesional”.
- ✚ Aumento de la llamada “odontología defensiva”.
- ✚ Aparición de múltiples “subespecialidades”.
- ✚ Aumento de los costes asistenciales.
- ✚ Dificultades para asegurar la responsabilidad civil profesional. ⁽¹⁰⁾



Fuente: <http://odontologiauplima.blogspot.com/2010/08/como-disminuir-los-gastos-en-el.html>



Fuente: www.felizsaludable.blogspot.com



Medidas para prevenir la demanda o limitar sus consecuencias

1. La buena práctica profesional odontológica es la primera condición.
2. Regla de oro: Mantener una buena comunicación con el paciente y con su familia.
3. Evitar comentarios malintencionados o irónicos sobre la actuación de otros profesionales de la salud bucal.
4. No asegurar el resultado del tratamiento.
5. Hacer un buen consentimiento informado, del cual hablaremos más adelante.
6. Tener siempre presente que es el paciente el que decide.
7. Tener cuidado con los tratamientos muy novedosos o alejados de la ortodoxia académica.
8. Pedir consejo a otros colegas si el caso nos supera.
9. Ser muy cuidadoso con la elaboración de los expedientes clínicos.
10. Es importante saber reconocer los errores y pedir disculpas por ello.
11. Es mejor en la mayoría de los casos un arreglo amistoso a un juicio.
12. Un último consejo: es preciso tener unos mínimos conocimientos médico-legales para ejercer. ⁽¹⁰⁾

“Actualmente como consecuencia de la desconfianza de pacientes hacia los odontólogos la elección y demanda del paciente deben equilibrarse con las obligaciones profesionales para el "no daño" y "beneficio". ⁽⁵⁾



Clases de relación

Existen relaciones cirujano dentista-paciente de dos tipos: **la directa y la indirecta**; la primera surge del propio estomatólogo y el paciente sin intermediarios, el paciente solicita ser atendido por el médico, en este caso el profesional de la salud bucal y éste acepta. La segunda, ocurre cuando entre ambos está de por medio una institución como el Seguro Social o el ISSTE; el estomatólogo no siente tanta responsabilidad frente al paciente sino que se escuda en la institución. ⁽⁹⁾

Uno de los objetivos de la relación actual cirujano dentista-paciente es dar una atención de buena calidad y que la actitud del estomatólogo sea bondadosa y humana.

Consentimiento Informado

El consentimiento bajo información es un documento *legal* que permite una sana convivencia y comunicación con el paciente, es un documento en el que deben existir dos condiciones: la primera, que se informe al paciente de manera tácita, expresa y específica las condiciones sobre su tratamiento; la segunda, que éste decida y autorice en forma consciente, responsable y libre.

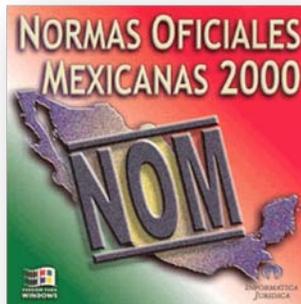
Este documento es una herramienta que permite expresar los derechos del paciente y del cirujano dentista; sus objetivos son:

- **Que el paciente entienda el problema médico-odontológico.**
- **Que el paciente conozca los resultados, riesgos y beneficios del**
- **tratamiento que se va a utilizar.**
- **Que el paciente conozca y valore las secuelas si rechaza el**
- **tratamiento.** ⁽²⁾

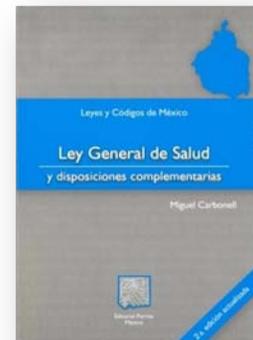


El marco jurídico del consentimiento informado se estipula en la *Ley General de Salud (1984)*, en los artículos 100 fracción IV, artículo 324 y artículo 327; en el *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica (1984)*, en los artículos 29, 30, 80, 81, 82 y 83⁽²⁾; por lo tanto es obligación del personal de salud proporcionarle al paciente y a sus familiares, tutor o representante legal toda la información existente posible sobre el tratamiento que se le dará al paciente y su estado de salud.⁽²⁾

En la *Norma Oficial Mexicana NOM-013-SS2-2006, del Expediente Clínico Odontológico*, se describe que el consentimiento informado es un instrumento para la regulación del expediente clínico y orientador del desarrollo de una cultura de la calidad; y por lo tanto es una obligación legal incluirlo en todo expediente clínico ya sea médico u odontológico sin excepción.⁽²⁾



Fuente:
<http://cicsa.uaslp.mx/audiovisual/CDS/DefaultCDStemgralesderecho.htm>



Fuente:
<http://420mexico.blogspot.com/2008/09/ev-general-de-salud.html>



CAPÍTULO VII

Sondeo Bioético en los alumnos de 5° año de la F.O. de la UNAM a través de una encuesta.

Para la realización de este capítulo fue necesario la aplicación de una encuesta de 10 reactivos sobre bioética a algunos alumnos de 5° año de las clínicas periféricas de la Facultad de Odontología de la UNAM, preguntándoles lo más básico de esta ciencia como que tanto saben de ella; si conocen el modelo de estudio de la bioética que se basa en sus 4 principios; si la consideran importante para el ejercicio de su profesión; entre otras cosas, con el objetivo de reflexionar y analizar los resultados de su aprendizaje sobre bioética en el transcurso de su carrera y saber si están preparados para afrontar una responsabilidad bioética como profesionistas.

A continuación se describirá paso a paso el desarrollo de las gráficas y sus resultados en los reactivos:

1. Se desglosó la encuesta colocando una por una las preguntas.
2. Seguidas por una tabla que indica cuantos alumnos en total fueron encuestados; cuantos respondieron a cada una de las opciones de respuesta que se les dio y el porcentaje que dio como resultado en cada posible respuesta de cada reactivo.
3. Posteriormente se colocó una gráfica por cada reactivo, en la gráfica se muestran los porcentajes que se obtuvieron una por una de las preguntas con las opciones de respuesta que se les proporcionaron.
4. En los cuadros de texto se explica los porcentajes y en algunos reactivos se hacen ciertas especificaciones explicando el propósito de la pregunta.



➤ **La encuesta que se aplicó fue la siguiente:**

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
SEMINARIO DE LEGISLACIÓN

No.

El presente cuestionario se contestará de forma anónima y la información solo se utilizará para conocer la responsabilidad bioética del estudiante de odontología de 5° año en el año 2011, por lo tanto, solicito la contestación de cada una de las preguntas.

Edad

Género M F

1.- ¿Por qué elegiste estudiar esta profesión?

- A) Porque te sugirieron que era una buena carrera.
- B) Por la remuneración económica que se promete al ejercer.
- C) Porque tienes cualidades y habilidades para esta profesión.

2.- ¿Qué significado tiene el concepto de vocación?

- A) Es simplemente hacer lo que te gusta sin tener una preparación.
- B) Tener ganas de desempeñar tu trabajo.
- C) La inclinación natural hacia un trabajo determinado, a modo de una voz interior que invita con consistencia a dedicar la vida a una peculiar actividad.

3.- ¿Necesitas vocación para ejercer esta profesión?

SI NO

4.- ¿Qué entiendes por bioética?

5.- ¿Conoces los 4 principios de la bioética? Si los conoces menciónalos.

SI NO

6.- La ética médica es el conjunto de normas o deberes particulares a los que el médico debe ajustar sus actos durante el ejercicio de su profesión.

Cierto Falso

7.- La ética profesional es el conjunto de facultades y obligaciones que tiene el individuo en virtud de la profesión que ejerce en la sociedad.

Cierto Falso

8.- ¿Es importante saber bioética para el ejercicio de tu profesión?

SI NO

9.- Menciona 3 cualidades que debe reunir un buen cirujano dentista.

10.- ¿Qué entiendes por responsabilidad bioética?

➤ **Sobre los resultados se obtuvo lo siguiente:**

EDAD	N	Mínimo	Máximo
	150	21,00	36,00
N válido (según lista)	150		

GENERO	Frecuencia	Porcentaje
Válidos M 1,00	51	34,0
F 2,00	99	66,0
Total	150	100,0

El total de alumnos encuestados fue de 150, la edad mínima fue de 21 años y la máxima de 36.

51 alumnos fueron hombres y 99 fueron mujeres.

Los reactivos de la encuesta fueron los siguientes:

1.- ¿Por qué elegiste estudiar esta profesión?

- A) Porque te sugirieron que era una buena carrera.
- B) Por la remuneración económica que se promete al ejercer.
- C) Porque tienes cualidades y habilidades para esta profesión.

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos A	28	18,7
B	31	20,7
C	91	60,7
Total	150	100,0

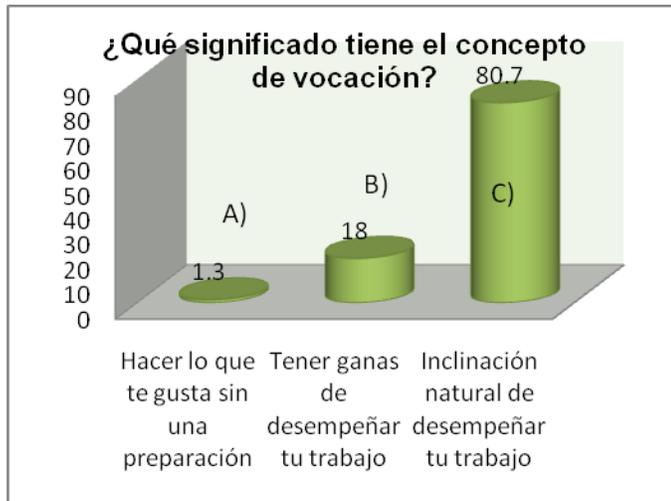
De los 150 alumnos encuestados el 18% respondió el inciso A); el 20% respondió la opción B) y el 60% respondió el inciso C).



2.- ¿Qué significado tiene el concepto de vocación?

- A) Es simplemente hacer lo que te gusta sin tener una preparación.
- B) Tener ganas de desempeñar tu trabajo.
- C) La inclinación natural hacia un trabajo determinado, a modo de una voz interior que invita con consistencia a dedicar la vida a una peculiar actividad.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	A	2	1,3
	B	27	18,0
	C	121	80,7
	Total	150	100,0

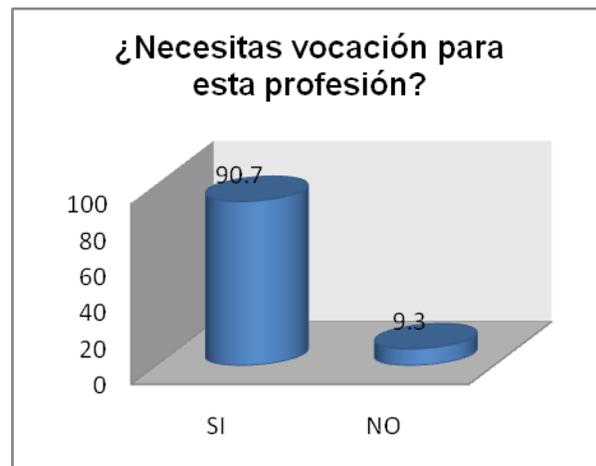


De los 150 alumnos encuestados el 1% contestó el inciso A); el 18% contestó el inciso B) y el 80.7% contestó C).

3.- ¿Necesitas vocación para ejercer esta profesión?

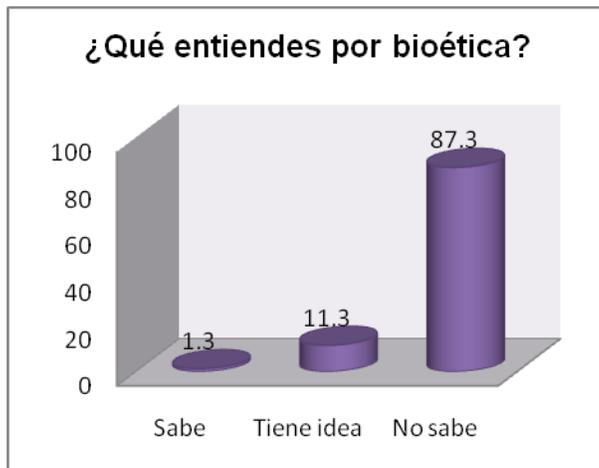
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	SI	136	90,7
	NO	14	9,3
	Total	150	100,0

De los 150 alumnos encuestados el 90% considera que si necesitan vocación para ejercer la carrera de odontología y el 9% dice que no es necesario la vocación.



4.- ¿Qué entiendes por bioética?

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Sabe	2	1,3
	Tiene idea	17	11,3
	No sabe	131	87,3
	Total	150	100,0



De los 150 alumnos encuestados el 1% no sabe que es bioética; el 11.3% tiene una idea y el 87.3 no sabe que es bioética.

5.- ¿Conoces los 4 principios de la bioética?

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	SI	2	1,3
	NO	148	98,7
	Total	150	100,0

7.- La ética profesional es el conjunto de facultades y obligaciones que tiene el individuo en virtud de la profesión que ejerce en la sociedad.

Cierto

Falso

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Cierto	124	82,7
	Falso	26	17,3
	Total	150	100,0

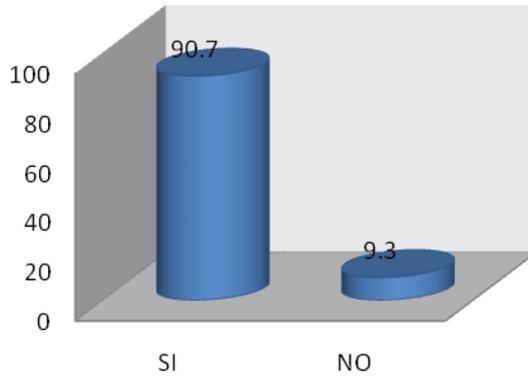
A los 150 alumnos encuestados se les dio una definición verdadera de ética profesional y el 83% respondió certeramente y el 17% respondió que era falsa la definición.



8.- ¿Es importante saber bioética para el ejercicio de tu profesión?

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	SI	136	90,7
	NO	14	9,3
	Total	150	100,0

¿Es importante saber bioética para el ejercicio de tu profesión?



De los 150 alumnos encuestados el 91% consideran que si es importante saber bioética y el 9% consideran que no es importante.

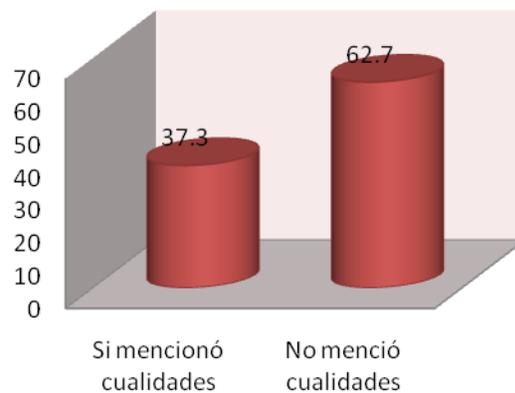
9.- Menciona 3 cualidades que debe reunir un buen cirujano dentista.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si mencionó cualidades	56	37,3
	No mencionó cualidades	94	62,7
Total		150	100,0

El objetivo de esta pregunta es que el alumno pudiera contestar objetivamente sobre cualidades, ya que muchos contestaron otro tipo de características como aptitudes, que no es lo que se preguntaba en este reactivo.

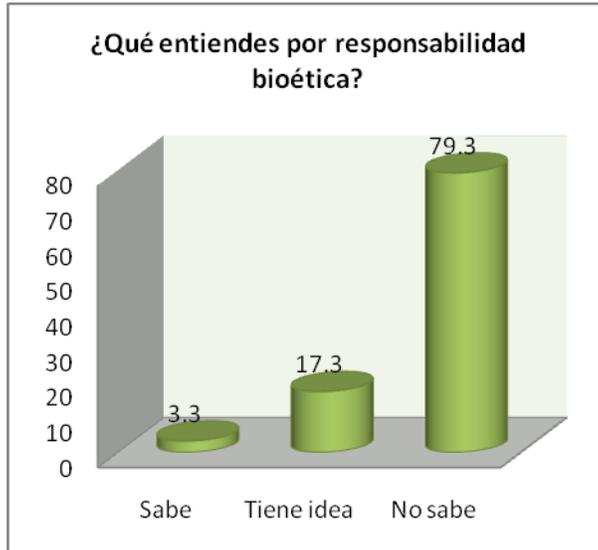
Cualidad: se refiere a las características propias e innatas de un ser animado; la manera de ser de alguien. ⁽¹⁶⁾ **Aptitud:** se refiere a la capacidad de una persona para realizar adecuadamente una tarea; está estrechamente relacionada con la inteligencia y con las habilidades tanto innatas como adquiridas fruto de un proceso de aprendizaje. ⁽¹⁷⁾

Menciona 3 cualidades que debe reunir un cirujano dentista



10.- ¿Qué entiendes por responsabilidad bioética?

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Sabe	5	3,3
	Tiene idea	26	17,3
	No sabe	119	79,3
	Total	150	100,0



El objetivo de esta pregunta no era que escribieran tal cual el concepto de responsabilidad bioética sino que por lo menos pudieran expresar alguna idea relacionada con este concepto, lo cual no se reflejó ya que el 3% de los 150 alumnos encuestados si sabe este significado; el 17% tiene alguna idea y el 79% no sabe nada al respecto.

La encuesta anterior nos arroja datos interesantes por ejemplo la mayoría de los alumnos encuestados dicen que eligieron esta profesión por tener habilidades y cualidades para ésta, pero cuando se les dijo que mencionaran 3 cualidades de un cirujano dentista muchos no supieron responder y los que respondieron se enfocaban solo a tres términos: responsabilidad , honestidad habilidad manual, cuando sabemos que lo último no es una cualidad sino es una habilidad que se adquiere con el aprendizaje de la odontología, la cualidad es parte de la personalidad del dentista algo innato como ser organizado, perseverante, respetuoso con amor para ejercer su profesión,



esforzado, etc. Otras respuestas que estuvieron casi con el mismo porcentaje fue que algunos escogieron esta carrera por sugerencia de terceros y otros por las cuestiones económicas que los favorecerían al ejercer, obviamente esto no es garantizable pero muchos tienen esa idea.

En otro reactivo se les pregunta que si consideran importante saber bioética para ejercer esta profesión y el 90% dice que si pero cuando se les pregunta si saben que es bioética el 90% dice que no y algunos otros tienen una vaga idea, sólo el 1% si supo responder.

Y la pregunta clave fue que explicaran que era para ellos **responsabilidad bioética**, obviamente no se esperaba que supieran responder con el término como tal sino que expresaran una idea de responsabilidad porque supuestamente en 5° año de la carrera ya deberíamos saber el significado de bioética y también saber el qué es responsabilidad en general pero a pesar de esto el 80% ni siquiera respondió esa pregunta, y de los que sí respondieron sólo el 17% pudo expresar algo razonable de la pregunta y cumplir con el objetivo de ésta y el 3% restante si supo con certeza que era responsabilidad bioética.



Conclusiones

Después de analizar los resultados que se obtuvieron en el sondeo bioético en los alumnos de 5° año nos pudimos percatar que la mayoría no sabe sobre bioética que los alumnos de la Facultad de Odontología de la UNAM futuros profesionistas, no están familiarizados con la bioética que no están interesados en practicarla y que la consideran poco importante al no tener iniciativa de estudiarla; ¿Qué nos indica esto?, Que la enseñanza de bioética es algo deficiente en la facultad y que debemos reforzarla enseñándola no sólo en una minimizada parte de una materia semestral de segundo año, sino enseñarla cada año de la carrera en materias distintas aprobándola tal vez como requerimiento para alguna actividad clínica y sobre todo crear y enseñar protocolos de atención de calidad bajo una responsabilidad bioética, es decir invertir más en impartir una **educación moral** a los alumnos si queremos tener excelentes profesionistas de la salud bucal.

La bioética no transformará lo malo a lo bueno sino que ayudará a tomar la mejor decisión en cada paso, esto se reflejará en un buen tratamiento que se le brinde al paciente fomentando la credibilidad y confianza que éste nos tenga evitando así, que la mayoría de los errores cometidos por los odontólogos tanto estudiantes como profesionistas sea por su ignorancia u omisión de los principios bioéticos, entonces como consecuencia podría cambiar la perspectiva de la sociedad respecto al cirujano dentista “ **deshonesto y lucrativo**” a una perspectiva positiva donde el profesionista brinde un servicio de calidad tal que los pacientes valoren e inviertan en su salud bucal.



Referencias bibliográficas

1. Garza, R. *Bioética: La toma de decisiones en situaciones difíciles*. 1ª ed. México: Trillas; 2000. pp. 37-39; 225-237.
2. Echenique, R. *Mis apuntes de Bioética*. 1ª ed. México: Fondo Editorial FCA; 2009. pp. 13-23; 35-41.
3. Carrillo, L. Ma. R. *La Responsabilidad Profesional del Médico en México*. 5ª ed. México: Porrúa; 2005. pp. 291-304
4. Roldán, J. *Ética Médica: Lo que todos debemos conocer sobre la conducta de los médicos*. 3ª ed. México: Librería Parroquial de Claveria; 1990. pp. 34-37; 121-123; 228-235.
5. Torres-Quintana Ma. A., Romo O F. BIOÉTICA Y EJERCICIO PROFESIONAL DE LA ODONTOLOGÍA. Acta bioeth. [revista en la Internet]. 2006 Ene [citado 2011 Sep. 27]; 12(1): 65-74. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000100010&lng=es. doi: 10.4067/S1726-569X2006000100010.
6. Pañuelas J. Perfil del médico entre Hipócrates, Ortega y Gasset. Rev Hosp Jua Mex 1998; 65(1): 3.
7. Gispert, J. *Conceptos de Bioética y Responsabilidad Médica*. 3ª ed. México: Manual Moderno; 2005. pp. 5-37; 277-278; 307-308;
8. Respondiendo a tus preguntas: ¿Quiero estudiar odontología? CONECT España [Internet]. Madrid: Consejería de Empleo y Mujer de la Comunidad de Madrid y Fundación Universidad-Empresa; 2005 [consulta el 27 de septiembre de 2011]. Disponible en: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application/pdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename=37+odontologia.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1119143144033&ssbinary=true>



9. Vélez L. A. *Ética Médica: Interrogantes acerca de la medicina, la vida y la muerte*. 1ª ed. Colombia: Corporación para investigaciones biológicas; 1987. pp. 111-115; 121-129.
10. http://www.ucm.es/info/medlegal/2%20Grado/Medicina/MedLegal_Toxi/Hosp_12_octubre/clases/14medlegal.pdf [Consulta el 29 de septiembre de 2011].
11. Comisión Nacional de Arbitraje Médico CONAMED CONECT México [Internet]. Distrito Federal: Régimen Jurídico del Acto Médico; 2005 [consulta el 7 de octubre de 2011]. Disponible a: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/acto_medico.pdf
12. Solorzano, C.R. De la Responsabilidad Ética Odontológica. *Rev Médico-Legal*. [Internet]. 2000 [consulta el 06 de octubre de 2011]; Septiembre-Diciembre, 2-9. Disponible en: http://www.medicolegal.com.co/pdf/esp/2000/6/3/act_med_leg_3_v6_r3.pdf
13. Giraldo D. Laíno Geo Salud CoNECT Costa Rica [Internet]. San José: American Internet Solutions AMERISOL; 2011 [consulta el 05 de octubre del 2011]. Disponible a: <http://www.geosalud.com/malpraxis/lexartis.htm>
14. De Lorenzo R. El dentista ante la ley: La diligencia Profesional del Dentista y la lex artis. *El dentista del Siglo XXI* [Internet]. 2010 [consulta el 06 de octubre de 2011]; 1(8) 58-60. Disponible en: http://www.delorenzoabogados.es/articulos/2010/obl_den_pro.pdf
15. http://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%B3digo_de_Hammurabi
16. <http://es.wikipedia.org/wiki/Cualidad>
17. <http://es.wikipedia.org/wiki/Aptitud>



Glosario

Acto médico.- Conjunto de acciones que recibe el paciente en los servicios de salud, las cuales tienen como objeto la recuperación del paciente y son realizadas por un profesional de la salud.

Aptitud: se refiere a la capacidad de una persona para realizar adecuadamente una tarea; está estrechamente relacionada con la inteligencia y con las habilidades tanto innatas como adquiridas fruto de un proceso de aprendizaje.

Autonomía.- Es la capacidad de gobernarse a sí mismo; una persona actúa con autonomía cuando tiene independencia y capacidad de tomar decisiones.

Beneficencia.- Es la obligación moral de actuar en beneficio de otros.

Bioética.- Estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de ciencias biológicas y de la salud, analizados a la luz de los valores y principios morales.

Bioética médica.- Conjunto de normas o deberes particulares a los que el médico debe ajustar sus actos durante el ejercicio de su profesión y durante los avances científicos y tecnológicos que acontecen a su alrededor.

Cualidad: se refiere a las características propias e innatas de un ser animado; la manera de ser de alguien.

Deodontología médica.- Conocimiento de lo que es justo y conveniente para el ejercicio de la profesión médica.

Ética.- Es la rama de la filosofía que abarca el estudio de la moral, la virtud, el deber, la felicidad y el buen vivir.



Ética médica.- Conjunto de normas o deberes particulares a los que el médico debe ajustar sus actos durante el ejercicio de su profesión.

Ética profesional.- Es el conjunto de facultades y obligaciones que tiene el individuo en virtud de la profesión que ejerce en la sociedad.

latrogenia.- Lo que procede del médico.

latropatogenia.- El daño o los daños, que un médico provoca en su paciente.

Impericia.- Falta de conocimiento.

Imprudencia.- Acción que se realiza con esta falta de juicio, sensatez y cuidado, no se previenen ciertos riesgos en la práctica odontológica.

Justicia.- Equidad, igualdad, cada uno recibe en proporción a lo que merece y a lo que tiene derecho.

Mal Praxis.- Es lo contrario a *lex artis*, es decir, no seguir las reglas y preceptos destinados a un fin, no cumplir con lo adecuado.

Negligencia.- Realizar actos no apropiados por no haber tenido la diligencia requerida para el caso particular. Es decir, no haber cumplido con los parámetros mínimos y estándares de conducta de las normas técnicas en la profesión médica.

No maleficencia.- No dañar intencionalmente

Lex Artis.- Modo adecuado de actuar del profesional de la salud en las reglas según la literatura de la técnica, de la ciencia y del arte de la profesión médica.

Ley del Talión. Se refiere a un principio jurídico de justicia retributiva en el que la norma imponía un castigo que se identificaba con el crimen cometido a casos concretos.



Odontología defensiva.- Es el hecho de estarse justificando por los malos actos en el ejercicio de la profesión odontológica.

Responsabilidad.- Es la obligación de todo hombre de rendir cuenta de los propios actos.

Responsabilidad Bioética.- Es la forma consciente y libre de responder de nuestros actos en relación a las ciencias de la salud, investigación asistencia social y de educación ambiental.

Temeridad.- Imprudencia, exposición excesiva a un riesgo innecesario.

Vocación.- Significa llamar o ser llamado a; disposición natural al realizar ciertas actividades; inclinación natural hacia un trabajo determinado.