



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

CONSIDERACIONES BIOÉTICAS Y JURÍDICAS EN
PRÓTESIS DENTAL.

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:

GABRIELA GÓMEZ MALDONADO

TUTORA: C.D. MARÍA MAGDALENA GUTIÉRREZ SEMENOW



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.

A mis padres Pablo y Elena:

Por todo el amor, el apoyo y la confianza que depositaron en mí, este logro es parte de ustedes. Gracias por todo, los quiero mucho.

A mis hermanos Diego y Anabell:

Por todos esos consejos y la confianza q me han brindado y poder contar con ustedes siempre.

A Juan y a mi princesa Naty:

Por estar conmigo y contar con su apoyo y paciencia, durante todo este tiempo los amo.

A mis compañeros y amigas:

Clarita, Ale, Ana Laura, Hiro y Ara que estuvieron en las buenas y en las malas.

A la UNAM, a la Facultad de Odontología:

Por permitir ser parte de esta comunidad universitaria de la cual siempre estaré orgullosa y a todos aquellos profesores, en especial a mi tutora Ma. Magdalena y a mi coordinadora María Luisa Cervantes, por todo el apoyo brindado para la realización de la presente tesina.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	6
OBJETIVO.....	7
CAPÍTULO I BIOÉTICA.....	8
CAPÍTULO II MODELOS BIOÉTICOS.....	12
2.1 Liberal-Radical	12
2.2 Utilitarista	12
2.3 Sociobiológico.....	13
2.4 Personalista	14
CAPÍTULO III PRINCIPIOS BIOÉTICOS.....	15
3.1 Principio de Autonomía.....	15
3.2 Principio de Beneficencia.....	15
3.3 Principio de no Maleficencia.....	15
3.4 Principio de Justicia.....	16
CAPÍTULO IV CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.....	17
4.1 Artículo 4º.....	17
4.2 Artículo 5º.....	17

CAPÍTULO V LEY GENERAL DE SALUD	19
5.1 Artículo 32	19
5.2 Artículo 33	19
5.3 Artículo 34	19
5.4 Artículo 38	19
5.5 Artículo 46	19
5.6 Artículo 47	20
5.7 Artículo 51	20
5.8 Artículo 52	20
5.9 Artículo 468	21
5.10 Artículo 469	21
CAPÍTULO VI NORMAS OFICIALES MEXICANAS	22
6.1 Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994	22
6.2 Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA12002	22
6.3 Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998	24
6.4 Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999	25
6.5 Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000	25

CAPÍTULO VII CONAMED	27
7.1 CONAMED	27
7.2 Asuntos que atiende.....	27
7.3 Mecanismos que se utilizan en la solución de problemas.....	28
7.4 Obligaciones como profesionistas	30
7.5 Requisitos para presentar una inconformidad.....	31
7.6 Asuntos recibidos por tipo de servicio ofrecidos en 2010	32
7.7 Quejas concluidas por motivo en 2010.....	32
7.8 Quejas concluidas por especialidad 2010	33
7.9 Recomendaciones para mejorar la práctica odontológica.....	33
7.10 Derechos generales de los pacientes.....	34
7.11 Derechos generales de los cirujanos dentistas.....	37
CONCLUSIONES.....	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
ANEXOS.....	44
Anexo 1 Solicitud para levantar una queja ante la CONAMED.....	44
Anexo 2 Ficha Protésica.....	46

INTRODUCCIÓN

La falta de aplicación de principios éticos en odontología ha generado mala práctica del odontólogo ante la sociedad. Es el profesional de la salud bucal quien desconoce su ámbito ético-legal de responsabilidad. Su compromiso no es solamente con la sociedad sino que con el mismo como ser humano.

Es importante enfatizar y destacar, que en nuestro país se cuenta con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, regulaciones de la Ley General de Salud y Normas Oficiales Mexicanas que deben difundirse ante el gremio odontológico institucional y privado.

En México además contamos con la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) con el propósito de resolver los conflictos que se originan entre los usuarios de servicios médicos y los prestadores de dichos servicios a la que voluntariamente se someten.

En el rubro de odontología, se identifican problemas cuyo origen es la falta de comunicación, en la relación del profesional de la salud bucal-paciente.

Es importante que el profesional informe y oriente a sus pacientes sobre sus derechos y obligaciones, al contratar los servicios dentales.

OBJETIVO

Describir las consideraciones bioéticas y jurídicas en prótesis dental.

CAPÍTULO I BIOÉTICA

La palabra ética viene de la palabra griega (ethos) costumbre. Es la rama de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre.

La ética es la ciencia que busca razones últimas y universales para adecuar la conducta humana al bien del universo¹.

La medicina en sus inicios fue mágica, empírica, realizada por los brujos, chamanes y curanderos. Las primeras enseñanzas fueron transmitidas de padres a hijos o de los maestros a sus aprendices y referidas solamente al hecho de curar.

Hace 5000 años aparecen unas normas de tipo moral y penal con castigos a infractores participante en el arte de curar, estas normas eran más de tipo moral que de practica ético-medica, puesto que la religión influyo durante los siglos. Con esta influencia, los preceptos que regían la práctica médica se llamaron moral médica.

Con el tiempo estas normas, sin perder sus bases morales fueron tomando un acorde con la evolución de la medicina y de la propia humanidad desligándose del contexto puramente moral. Este hecho requería de una nueva nomenclatura, acuñándose los términos de ética médica y deontología.

Actualmente, debido que al campo de la medicina tiene influencia en y del ambiente, se amplía el concepto con la denominación bioética médica¹.

La bioética es un término para definir las relaciones entre lo ético y lo biológico, representa una forma de impartir mayor racionalidad ética a las decisiones sobre la vida en general, incluyendo la salud.

Este término se formó al anteponer el prefijo bios, en latín vida al vocablo ética, abarcando tanto el hombre como a las repercusiones que producen en su ecosistema, el planeta.

La bioética trata de las normas que rigen la conducta del hombre entre si, con las demás especies biológicas y las consecuencias de dicha conducta refleja en su ecosistema.

En 1970 el oncólogo norteamericano Van Rensselear Potter utilizó el término de bio-ethics en un artículo sobre la ciencia de la supervivencia. Para estudiar justamente los problemas morales surgidos del desarrollo científico que abarca, no solo al hombre sano o enfermo, si no a todos los seres vivos que tienen relación con la mejor calidad de vida del hombre (figura1)^{2,3,4}.



Fig .1 Van Rensselear Potter.

Se deduce de la definición de bioética de la “Encyclopaedia of Bioethics”: estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, analizada a la luz de los valores y principios morales (Reich, 1978).

La bioética promueve los principios para la correcta conducta humana respecto a la vida es decir tanto la vida humana como la no humana.

Las primeras declaraciones de bioética surgen con posterioridad a la Segunda Guerra Mundial, tras el descubrimiento de los experimentos médicos llevados a cabo por los facultativos del régimen hitleriano sobre los prisioneros en los campos de concentración, cuyo descubrimiento posterior dio origen al Código de Núremberg.

Como dijo Sócrates, la ética es, el fondo, la pregunta acerca de cómo debo comportarme.

La ética médica se puede explicar como un doble significado: como una dimensión humana que el médico aplica a su práctica profesional a partir de un conocimiento ético espontáneo, y como una ciencia moral racional que se analiza metódica y críticamente los comportamientos y decisiones de la práctica médica.

La bioética se divide en dos grandes ramas: la básica o la teórica y la aplicada o la práctica.

Bioética básica se remite a la ética o filosofía moral y trata acerca de los principios, normas, valores y virtudes que estructuran el acto humano y que tiene como fundamento el valor de la vida y de la dignidad de la persona humana (figura 2) ⁵.



Fig. 2 Bioética.

Bioética práctica se remite a lo moral y constituye la moralidad de la persona humana, al realizar un análisis de la actuación humana a través de la reflexión en el actuar y en el decidir ³.

Código de Bioética Médica es el conjunto de normas o deberes particulares a los que el médico debe ajustar a sus actos durante el ejercicio de cualquier rama de la medicina.

Constituyen las normas escritas que debe seguir el médico para el buen desempeño de su profesión, abarcando todas y cada una de las ramas del quehacer del médico.

Describen como obligación lo permitido y prohibido en la práctica médica profesional.

Acatar estos códigos es imprescindible para el buen proceder ético del médico, así como obtener la máxima protección del paciente⁴.

CAPÍTULO II MODELOS BIOÉTICOS

2.1 Liberal-Radical

Se defiende la libertad como un valor único y absoluto.

La referencia última y suprema del juicio ético es la libertad: es lícito lo que es libremente querido, libremente aceptado y no daña la libertad de los demás. Así, respecto a la ingeniería genética, se sostiene la "libertad de investigación": el investigador debe ser objetivo en la evaluación de los resultados y no debe tener ninguna regla ética más.

Se advierten bien las conclusiones de este modelo en la vida cotidiana: la liberalización del aborto, la elección del sexo de los hijos, el cambio de sexo por parte del que lo desee, la libre actuación en la fecundación "in vitro", la libertad de decidir el momento de la propia muerte.

En este modelo no se profundiza suficientemente en la verdad de la libertad humana. En el fondo, se defiende "la libertad para algunos, solamente para los que pueden hacerla valer se trata de una libertad de los vínculos y no de una libertad para un proyecto de vida y de sociedad que se justifique por su finalidad. Se trata, en otras palabras, de una libertad sin responsabilidad" (Bonete, 1995).

Desde un punto de vista estrictamente ético, en la jerarquía de los valores, la vida antecede a la libertad: todo acto libre, lo es de un hombre que actúa libremente. Sin vida humana, no es posible ser libre.

2.2 Utilitarista

La moralidad depende de las circunstancias y de la situación, es decir el fin justifica los medios y está basada en la relación costo-beneficio.

El núcleo de la moralidad para esta corriente se encuentra en la maximización de la felicidad y la minimización de la miseria y del sufrimiento. Una acción es buena si tiende a este fin y mala si se aleja de él. Por tanto, la moralidad depende de las circunstancias, de la situación. En definitiva, el fin justifica los medios.

Algunos autores toman en consideración sólo el propio interés personal como fin, otros tienen una visión más altruista, con el principio utilitarista de "el mayor bien para el mayor número de gente", de modo que se vean las ventajas e inconvenientes y se escoja la que más ventajas aporte a todas las personas implicadas en la acción.

2.3 Sociobiológico

La vida y la sociedad están sujetas a la evolución biológica y sociológica y los valores morales deben modificarse de modo evolutivo.

Según este modelo, la vida y la sociedad están sujetas a la evolución biológica y sociológica, y los valores morales deben también modificarse de modo evolutivo. El motor es el "egoísmo biológico" que da lugar al derecho y la moral, como expresiones culturales.

Desde esta perspectiva, el único valor ético es el que permite mantener el equilibrio evolutivo del ecosistema, en continuo progreso. Todo lo que esté a favor de ese progreso, está bien, y lo que comprometa el equilibrio, está mal.

Es preciso, sin embargo, que el progreso haga referencia a un valor que lo haga auténtico, por el que pueda medirse. Además, el hombre está rodeado de hechos y valores que le acompañan siempre y a los que debe encontrar significado, por encima de las variaciones culturales o de costumbres: la muerte, el dolor, la verdad, la solidaridad y finalmente, su propia libertad.

2.4 Personalista

Donde la persona es el valor supremo y no puede ser usada como objeto.

En el panorama cultural actual, la concepción personalista es la que mantiene el primado y la intangibilidad de la persona humana, considerada como valor supremo, punto de referencia, fin y no medio.

Dentro de las diversas posiciones, la que pensamos más fundamentada es la que remite la persona al ser: la persona humana "es digna" porque "es más". Sólo a partir de este fundamento es posible construir una bioética plenamente respetuosa con la dignidad última de la persona humana. Esta dignidad es la que exige el máximo respeto y una efectiva tutela, en el terreno de la bioética, desde el momento de la concepción al de la muerte natural, y siempre que se muestre necesitada de ayuda.

Según nuestro parecer, esta concepción responde más plenamente al propio ser del hombre, y explica mejor la relación existente entre dignidad de la persona y libertad, no como valores divergentes sino complementarios (figura 3) ^{6,7}.

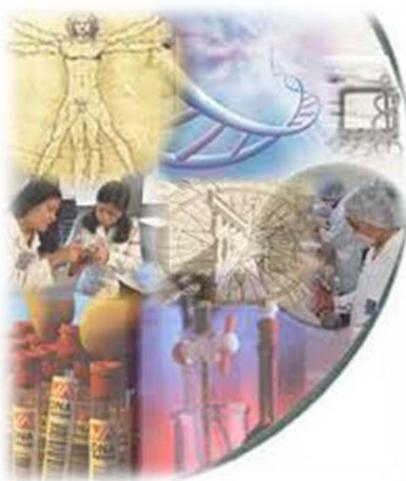


Fig. 3 Modelos bioéticos.

CAPÍTULO III PRINCIPIOS BIOÉTICOS

En 1979, los bioeticistas T.L Beauchamp y J.F Childress definieron los cuatro principios de la bioética son medios para el inicio de dialogo en los problemas que aborda la bioética.

3.1 Principio de Autonomía

Expresa la capacidad para darse normas o reglas a uno mismo sin influencia de presiones externas o internas.

En el ámbito medico el consentimiento informado es la máxima expresión de este principio de autonomía, constituyendo un derecho del paciente así como un deber del médico, ya que los valores del enfermo son primordiales desde el punto de vista ético y el objetivo del médico es respetar la autonomía porque se trata de la salud del paciente.

3.2 Principio de Beneficencia

Expresa la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo prejuicios. En medicina el médico posee una formación y conocimientos de los que el paciente carece por lo que aquel sabe y por la tanto decide lo más conveniente para el paciente. Todo para el paciente pero sin contar con él.

3.3 Principio de no Maleficencia

Abstenerse intencionadamente de realizar acciones que pueden causar daño o perjudicar a otros.

Las implicaciones medicas tener una formación teórica y práctica rigurosa y actualizada permanentemente para dedicarse al ejercicio profesional, investigar sobre tratamientos, procedimientos.

3.4 Principio de Justicia

Tratar a cada uno como corresponda.

La relación médico-paciente se basa fundamentalmente en los principios de beneficencia y la autonomía, pero cuando estos principios entran en conflicto, es el principio de justicia el que entra en juego para mediar entre ellos (figura 4) ^{3,8,9}.

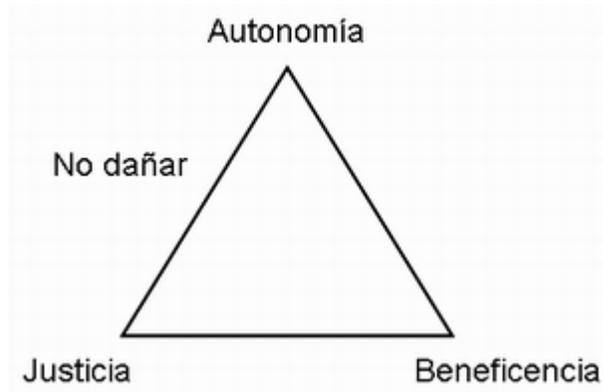


Fig.4. Principios bioéticos.

CAPÍTULO IV CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

4.1 Artículo 4º

El hombre y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

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

Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. La ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo.

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

Los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos. El Estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos¹⁰.

4.2 Artículo 5º

A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los

derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.

La Ley determinará en cada Estado, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo (figura 5)^{11,12,13}.



Fig.5 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

CAPÍTULO V LEY GENERAL DE SALUD

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

5.2 Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

- Preventivas
- Curativas
- De rehabilitación
- Paliativas

5.3 Artículo 34. los servicios de salud atendiendo, a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

- Servicios públicos a la población en general
- Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social
- Servicios sociales y privados
- Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.

5.4 Artículo 38. Son servicios de salud privados los que presten personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios, y sujetas a los ordenamientos legales, civiles y mercantiles.

5.5 Artículo 46. La construcción y equipamiento de los establecimientos dedicados a la prestación de servicios de salud, en cualquiera de sus modalidades, se sujetará a las normas oficiales mexicanas.

5.6 Artículo 47. Los establecimientos de servicios de salud deberán presentar aviso de funcionamiento a la Secretaría de Salud, en el supuesto previsto en el primer párrafo del artículo 200 bis de esta ley. En el aviso se expresarán las características y tipo de servicios a que estén destinados y, en el caso de establecimientos particulares, se señalará también al responsable sanitario.

El aviso a que se refiere el párrafo anterior deberá presentarse dentro de los diez días posteriores al inicio de operaciones y contener los requisitos establecidos en el artículo 200 bis de esta ley.

En la operación y funcionamiento de los establecimientos de servicios de salud se deberán satisfacer los requisitos que establezcan los reglamentos y normas oficiales mexicanas correspondientes.

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

Artículo 51 Bis 1. Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

Artículo 51 Bis 2. Los usuarios tienen derecho a decidir libremente sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos.

5.8 Artículo 52. Los usuarios deberán ajustarse a las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicios de salud, y dispensar

cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición.

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

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

Si se produjere daño por la falta de intervención, podrá imponerse, además, suspensión definitiva para el ejercicio profesional, a juicio de la autoridad judicial ^{14,15}.

CAPÍTULO VI NORMAS OFICIALES MEXICANAS

6.1 Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994

Para la prevención y control de enfermedades bucales, publicada el 6 de enero de 1995.

Establece los métodos, técnicas y criterios de operación del Sistema Nacional de Salud, con base en los principios de la prevención de la salud bucal, a través de la operación de las acciones para fomento de la salud, el tratamiento, la rehabilitación y el control de las enfermedades bucales de mayor frecuencia.

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

- a.** Historia clínica que contenga historia personal y familiar de antecedentes patológicos y no patológicos
- b.** Padecimiento actual
- c.** Odontograma
- d.** Diagnóstico y tratamiento
- e.** Informes de estudios de gabinete y laboratorio en caso de que se requiera
- f.** Notas de evolución^{16,17}

6.2 Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002

Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

Establece la clasificación de los residuos peligrosos biológico-infecciosos así como las especificaciones para su manejo.

Agente biológico-infeccioso

Cualquier microorganismo capaz de producir enfermedades cuando está presente en concentraciones suficientes (inóculo), en un ambiente propicio (supervivencia), en un hospedero susceptible y en presencia de una vía de entrada.

Manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos.

Los generadores y prestadores de servicios, además de cumplir con las disposiciones legales aplicables, deben:

Cumplir con las disposiciones correspondientes a las siguientes fases de manejo, según el caso:

- a)** Identificación de los residuos
- b)** Envasado de los residuos generados
- c)** Almacenamiento temporal
- d)** Recolección y transporte externo
- e)** Tratamiento
- f)** Disposición final

Identificación y envasado

6.3 Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998

Del expediente clínico.

Establece los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico.

Resumen clínico, al documento elaborado por un médico, en el cual se registrarán los aspectos relevantes de la atención médica de un paciente, contenidos en el expediente clínico.

Deberá tener como mínimo: padecimiento actual, diagnósticos, tratamientos, evolución, pronóstico, estudios de laboratorio y gabinete.

Todo expediente clínico, deberá tener los siguientes datos generales:

- Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y, en su caso, nombre de la institución a la que pertenece
- En su caso, la razón y denominación social del propietario o concesionario
- Nombre, sexo, edad y domicilio del usuario y
- Los demás que señalen las disposiciones sanitarias
- Los expedientes clínicos son propiedad de la institución y del prestador de servicios médicos, sin embargo, y en razón de tratarse de instrumentos expedidos en beneficio de los pacientes, deberán conservarlos por un periodo mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico
- El médico, así como otros profesionales o personal técnico y auxiliar que intervengan en la atención del paciente, tendrán la obligación de cumplir los lineamientos de la presente Norma, en forma ética y profesional

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

6.4 Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999

Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar.

Tiene por objeto establecer los criterios a observar en la atención médica y la orientación, que se proporcionan a las y los usuarios que se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar.

Es de observancia obligatoria para todos los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado que componen el Sistema Nacional de Salud.

6.5 Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000

Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Es obligatoria para todos los hospitales de los sectores público, social y privado, cualquiera que sea su denominación, que realicen internamiento de enfermos para la ejecución de los procesos de diagnóstico, tratamiento médico o quirúrgico, o rehabilitación y para los consultorios que presten atención médica especializada (figura 6) ^{13,14,18}.

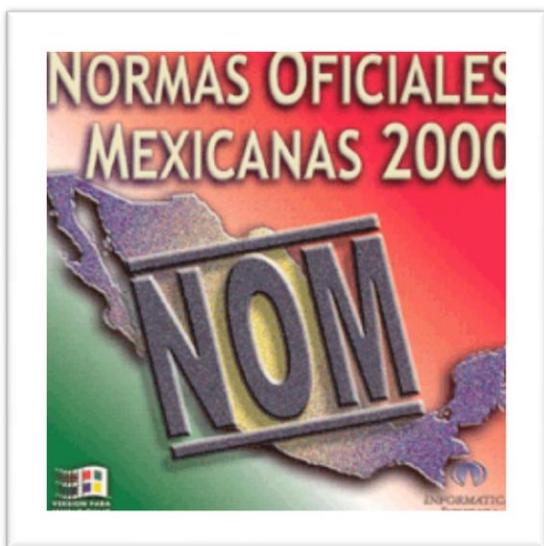


Fig.6 Normas Oficiales Mexicanas.

CAPÍTULO VII CONAMED

7.1 CONAMED

Institución creada para la solución de los conflictos que se originan entre los usuarios de servicios médicos y los prestadores de dichos servicios, a la que voluntariamente se someten.

Misión.- Promueve la prestación de servicios de calidad y contribuye con la seguridad de los pacientes.

Visión.- son generadores de políticas y lineamientos con la solución de controversia entre usuarios y prestadores de los servicios médicos.

Valores.-integridad, honradez, imparcialidad, legalidad, justicia, confidencialidad, respeto, igualdad, transparencia, rendición de cuentas (figura13)¹⁹ .

7.2 Asuntos que atiende

Casos en los que se presenta alguna deficiencia o irregularidad en la prestación de servicios médicos o en los que se niegan esos servicios cuando haya urgencia o cuando el usuario tiene derecho a recibirlos, por parte de médicos e instituciones públicas, privadas o sociales.

La CONAMED sólo puede atender asuntos relacionados con reclamos de carácter civil, es decir, aquellos en los cuales se pretenda reembolso de gastos o indemnización, no puede intervenir en cuestiones penales, como puede ser el retiro de cédula profesional al médico a causa de la comisión de un delito.

Se debe comprender que señala la legislación, el plazo para reclamar la reparación del daño o el reembolso de gastos, es de dos años, contados a partir del momento en que se identificó la posible mala práctica médica.

7.3 Mecanismos que se utilizan en la solución de problemas

Orientación.- cuando se requiere de información breve y sencilla sobre los mecanismos de solución de conflictos que utiliza la CONAMED y sobre aspectos relacionados con los servicios médicos.

Asesoría especializada.- un consultor médico y un asesor jurídico proporciona al usuario, de manera amplia y específica, información relacionada con su inconformidad, indicándole las distintas alternativas de solución, así como los requisitos que debe cumplir para presentar su queja y las reglas del proceso arbitral (figura 7).



Fig.7 Asesoría especializada.

Gestión inmediata.- si por naturaleza del asunto planteado es decir, negativa de atención o diferimiento injustificado, el consultor médico de la CONAMED determina que es susceptible de resolver de manera inmediata, llamará por teléfono al prestador del servicio médico al fin de solicitarle su atención (figura 8).



Fig.8 Gestión inmediata.

Conciliación.- es el acuerdo al que mediante la atención de la CONAMED, llegan el usuario y el prestador del servicio médico para resolver su conflicto y que se formaliza mediante la firma de un convenio.

Cuando se presume que la atención médica recibida fue deficiente o irregular y por eso tuvo un daño o consecuencia, se invita al prestador para que trate de aclarar la situación. Si este considera que hubo negligencia o impericia, propone un arreglo económico o la prestación de servicio, a fin de solucionar el problema (figura 9).



Fig.9 Conciliación.

Arbitraje.- cuando el prestador de servicio y el usuario de servicio no llegan a un acuerdo en la etapa de conciliación, continuara el procedimiento arbitral para que la CONAMED decida quién tiene la razón y la forma de resolver el asunto (figura 10)²⁰.



Fig.10 Arbitraje.

7.4 Obligaciones como profesionistas

Está obligado a poner al servicio de sus pacientes sus conocimientos, sus habilidades y sus destrezas, pero no puede asegurar la curación.

La actuación del médico debe apegarse a principios científicos, a lo que la ciencia médica ha demostrado útil para tratar las enfermedades.

Así como los principios éticos, particularmente destinados a no causar daño a pacientes, pero que también se encuentra obligado a no actuar de manera negligente o sin la pericia necesaria para brindar los servicios médicos que requiere el paciente.

7.5 Requisitos para presentar una inconformidad

De acuerdo al reglamento bajo el cual se rige la CONAMED se siguen los siguientes pasos:

Artículo 49 las quejas deberán presentarse ante la CONAMED de manera personal por el quejoso ya sea en forma verbal o escrita deberá contener.

Nombre, domicilio, número telefónico del quejoso y del prestador del servicio médico contra el cual se inconforme.

Una breve descripción de los hechos, motivo de la queja.

Número de afiliación o de registro del usuario.

Pretensiones que deduzca del prestador del servicio.

Si actúa a nombre de un tercero, la documentación probatoria de su representación sea en razón de parentesco o por otra causa.

Identificación con firma y fotografía o huella digital del quejoso.

A la queja se le agregara copia simple y legible de los documentos que soporte los hechos manifestados.

7.6 Asuntos recibidos por tipo de servicio ofrecidos en 2010¹⁹

Tipo de servicio	Total
Total	11585
Orientación	4421
Asesoría especializada	4555
Gestión inmediata	654
Quejas	1652
Dictámenes	303

7.7 Quejas concluidas por motivo en 2010¹⁹

Especialidad	Total
Total	2927
Accidentes e incidentes	57
Auxiliares de diagnóstico y tratamiento	28
Deficiencias administrativas	107
Diagnostico	712
Recibir explicación	2
Relación médico-paciente	171
Tratamiento médico	737
Tratamiento quirúrgico	1048
Otros motivos	65

7.8 Quejas concluidas por especialidad 2010¹⁹

Especialidades odontológicas	127
Cirugía maxilofacial	8
Endodoncia	17
Exodoncia	5
Implantología	12
Odontología general	18
Odontopediatría	1
Ortodoncia	11
Prótesis	55

7.9 Recomendaciones para mejorar la práctica odontológica

Fomentar las estrategias preventivas de manera intensiva para evitar la aparición de enfermedades estomatológicas.

Practicar todo acto estomatológico diagnóstico resolutivo y rehabilitatorio en un marco legal que asegure el cumplimiento jurídico de su proceder.

Favorecer y promover la comunicación respetuosa y permanente entre el profesional de la salud bucal, el paciente, sus familiares o representantes legales.

Integrar un expediente clínico que incluya una historia clínica, así como un consentimiento válidamente informado.

Determinar un diagnóstico oportuno, así como un pronóstico y plan de tratamiento acordes con las bases éticas y científicas.

7.10 Derechos generales de los pacientes

Recibir atención médica adecuada

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

Recibir trato digno y respetuoso

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

Recibir información suficiente, clara oportuna y veraz

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

Decidir libremente sobre su atención

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

Otorgar o no su consentimiento válidamente informado

El paciente, o en su caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tienen derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico, lo anterior incluye las situaciones en las cuales el paciente decida participar en estudios de investigación o en el caso de donación de órganos (figura 11).



Fig.11 Consentimiento válidamente informado.

Ser tratado con confidencialidad

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

Contar con facilidades para obtener una segunda opinión

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

Recibir atención médica en caso de urgencia

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

Contar con un expediente clínico

El paciente tiene derecho a que el conjunto de los datos relacionados con la atención médica que reciba sean asentados en forma veraz, clara, precisa, legible y completa en un expediente que deberá cumplir con la normativa aplicable y cuando lo solicite, obtener por escrito un resumen clínico veraz de acuerdo con el fin requerido (figura 12).



Fig.12 Expediente clínico.

Ser atendido cuanto se inconforme por la atención médica recibida.

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

Así mismo tiene derecho a disponer de vías alternas a las judiciales para tratar de resolver un conflicto con el personal de salud.²¹

7.11 Derechos generales de los cirujanos dentistas

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

Los profesionales de la salud bucal deben desarrollar su actividad profesional con apego a las disposiciones normativas que rigen de manera general la actuación de las ciencias biomédicas, por lo tanto gozaran de derechos iguales a los que tienen otros profesionales de la salud.

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

El cirujano dentista tiene derecho a que se respete su juicio clínico es decir el diagnóstico, plan de tratamiento, pronóstico y la ejecución del tratamiento

y control y su libertad prescriptiva, así como su libre decisión de declinar la atención de algún paciente, siempre que se sustente sobre las bases bioéticas, científicas y normativas.

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

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

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

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

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

El cirujano dentista que preste sus servicios en instituciones públicas o privadas, tienen derecho a contar con lugares de trabajo e instalaciones que cumplan con medidas de seguridad e higiene. Así como personal capacitado, equipo, instrumentos y materiales necesarios de calidad, para brindar el servicio conforme a los principios bióticos, científicos y legales.

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

El cirujano dentista debe ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional, que se le facilite el acceso a la educación continua, con el propósito de mantenerse actualizado, aplicar sus

conocimientos, habilidades, valores y experiencias en beneficio de sus pacientes.

Participar en actividades de investigación y docencia.

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

Salvaguardar su prestigio profesional.

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

Asociarse para promover sus intereses profesionales.

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

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

El cirujano dentista tiene derecho a ser remunerado por los servicios profesionales que preste, de acuerdo a su condición laboral, contractual o a lo pactado con el paciente ¹⁹.



Fig.13 CONAMED.

CONCLUSIONES

Diariamente el cirujano dentista debe enfrentar situaciones que requieren de una aplicación de conceptos éticos. Por lo tanto es necesario que el docente tenga los conocimientos de los aspectos éticos, desde el proceso de enseñanza, a todo lo largo de su formación, pues estos conocimientos deben generar una actitud más sólida y responsable en su ejercicio profesional, de ahí la necesidad de hacer un diagnóstico, para luego implementar estrategias adecuadas para su consolidación como docentes, con una formación integral en el ámbito odontológico.

El consentimiento informado contribuye a mejorar tanto la relación clínica, como el desempeño humano y ético del profesional, no obstante dar información y respetar la autonomía del usuario. Pero también la honestidad del profesional en cuanto a los alcances de su capacitación, es decir saber claramente lo que se sabe y lo que no sabe hacer.

Asimismo se señala la urgente necesidad de orientar al paciente en cuanto al conocimiento de sus derechos y obligaciones ante una rehabilitación estomatológica integral y la inherente optimización en la calidad de los servicios brindados por parte del profesional de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ GISPERT CRUELLAS JORGE. CONCEPTOS DE BIOÉTICA Y RESPONSABILIDAD MEDICA.3ª edición.2005. Editorial Manual Moderno. p.p.5-11.

² www.cnb-mexico.salud.gob.mx/interior/queeslabioetica.html

³ Garza Garza RAUL. BIOÉTICA. La toma de decisiones en situaciones difíciles. 1er edición 2006. Editorial. Trillas p.p. 13-21

⁴ www.bioeticas.org/bio.php?articulo52

⁵ <http://www.fluvium.org/textos/vidahumana/vid327.htm>

⁶ www.bioeticaweb.com/content/view/26/40/

⁷ <http://aulazoe.es/login/index.php>

⁸ www.ub.edu/fildt/revista/

⁹ www.aceb.org/bioe.htm

¹⁰ <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/9/>

¹¹ <http://jasonone.wordpress.com/2008/02/03/xci-aniversario-de-la-promulgacin-de-la-constitucin-poltica-de-los-estados-unidos-mexicanos/>

¹² <http://pdba.georgetown.edu/constitutions/mexico/mexico1917.html>

¹³ www.ordenjuridico.gob.mx/Constitucion/cn16.pdf

¹⁴ www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf142.

¹⁵ www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/index-indice.htm

¹⁶ www.salud.gob.mx/unidades/.../nom/m013ssa24.html

¹⁷ www.bibliotecas.salud.gob.mx/gsdll/collect/nomssa/index/...dir/doc.pdf

¹⁸ <http://cicsa.uaslp.mx/audiovisual/CDS/DefaultCDStemgralesderecho.htm>

¹⁹ http://www.conamed.gob.mx/main_2010.php

²⁰ <http://gomezdemercado.blogspot.com/2010/05/arbitraje.html>

ANEXOS

Anexo 1 Solicitud para levantar una queja ante la CONAMED



Si tiene un conflicto laboral y requiere:

- Asesoría sobre Derechos y Obligaciones como Trabajador
- Valoración por Perito Médico por Accidente de Trabajo
- Asesoría para solicitar Pensión por Invalidez
- Valoración por Perito Médico por Enfermedad Profesional
- Solicitud de cuantificación de Pensión por Invalidez, Cesantía o Vejez
- Asesoría por Despido Injustificado

Presione aquí:  **PROFEDET**

Si desea que uno de nuestros consultores se ponga en contacto con Usted, por favor llene el formato que se muestra a continuación.

Nombre(s): Apellido Paterno: Apellido Materno:

CURP: Fecha del asunto: / /
Día / Mes / Año

Tipos de Institución involucrada: Institución involucrada (Hospital, Clínica, etc.):

Descripción de la queja y solicitud :

Domicilio completo de quien presenta la QUEJA :

Entidad: Municipio:
Seleccione el Estado Seleccione el Municipio
Calle y número: Núm. Interior:
Entre Calles: Colonia:
Código Postal: Teléfono:
Horario en el que se le puede localizar:
Correo electrónico: Confirme correo electrónico:

Cómo se enteró de la Conamed:

- Cartel en el Hospital
- Periódico / Revista
- Institución no médica
- Radio
- Folletos
- Tarjeta ladatel
- Parabus
- Televisión
- Pariente / Amigo
- Otro

Enviar solicitud de asesoría

Le comunicamos que la información que se recabe para atender su asunto será tratada y protegida en términos de lo dispuesto por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Gubernamental. [Vea nuestra política de privacidad](#)

Anexo 2 Ficha Protésica



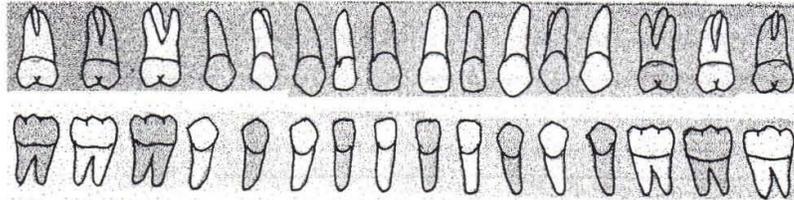
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE PRÓTESIS DENTAL PARCIAL FIJA
Y REMOVIBLE
FICHA PROTÉSICA



Exp. No.	Fecha de ingreso:	Sexo: M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>			
Nombre del Paciente:		Edad:	Tel.	C.P.	
Dirección:		Colonia:			
Nombre del profesor:					
Nombre del alumno:				Grupo:	

EVALUACIÓN CLÍNICA Anote y especifique en el diagrama

Dientes con caries:	
Dientes ausentes (y tiempo de ausencia):	
Restauraciones individuales:	
Portador de prótesis parcial fija: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Portador de prótesis parcial removible: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
Especifique el material de la prótesis:	
Clasificación de Kennedy: Clase:	Modificación:



ANÁLISIS DE LA OCLUSIÓN:

Clasificación de Angle: Clase I <input type="radio"/> Clase II <input type="radio"/> Clase III <input type="radio"/> Protección canina: Derecha <input type="radio"/> Izquierda <input type="radio"/> Protección anterior: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Función de grupo: Mutua <input type="radio"/> Derecha <input type="radio"/> Izquierda <input type="radio"/> Mordida cruzada: Ant. <input type="radio"/> Post. <input type="radio"/> Der. <input type="radio"/> Izq. <input type="radio"/> Mordida abierta: Ant. <input type="radio"/> Post. <input type="radio"/> Der. <input type="radio"/> Izq. <input type="radio"/> Contacto dentario anterior en oclusión céntrica: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Traslape horizontal: mm Traslape vertical: mm Hábitos parafuncionales:	OBSERVACIONES: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
--	--

EVALUACIÓN PERIODONTAL

Bolsas periodontales: No <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> Profundidad: mm
Movilidad dentaria: Negativa ___ Positiva ___
Dientes: Grado: 1° <input type="radio"/> 2° <input type="radio"/> 3° <input type="radio"/>
Otro tipo de alteración:
Observaciones:

EVALUACIÓN ENDODÓNCICA

Con vitalidad:	Con tratamiento endodóncico previo:
Dientes pilares que necesiten tratamiento endodóncico:	
Retratamientos:	Observaciones:

EXAMEN RADIOGRÁFICO

Relación Corona-raíz:	Soporte óseo:
Región desdentada:	Observaciones:

e

PLAN DE TRATAMIENTO

PRÓTESIS FIJA

Dientes pilares: _____	Pónticos anote los dientes:
Tipo de preparación:	Restauraciones individuales anote el diente y tipo de restauración:
Tipo de base de los pónticos:	Cx. Integral
Restauraciones intrarradiculares:	

OTRO TIPO DE TRATAMIENTOS

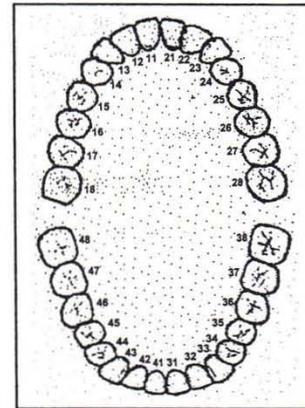
Prótesis por adhesión (especifique):	Aditamentos de precisión (especifique):
Material a utilizar:	Color:

PRÓTESIS REMOVIBLE

Requerimiento de preparación preprotésico: Si No Especifique:	
Tipos de prótesis parcial removible: Dentosoportada: _____ Mucosoportada: _____	
Dentomucosoportada:	
Pónticos, dientes y tipos: _____	Material a utilizar: _____

SEGUIMIENTO DEL PLAN DE TRATAMIENTO

PROCEDIMIENTO	FECHA Y FIRMA
Historia clínica	
Modelos de estudio	
Prótesis provisional	
Preparaciones especifique:	
Impresiones y selección de color	
Montaje en el articulador	
Prueba de la prótesis en metal	
Prueba de la prótesis con material estético	
Cementación	
Inserción de la prótesis removible	
Terminado	
No. De unidades de prótesis fija:	
No. Unidades de prótesis removible:	



Diseñe la prótesis fija y/o removible en el diagrama.

Tratamientos Adicionales: _____

Observaciones: _____

Costo derecho de clínica _____

Costo de laboratorio aproximado de las prótesis _____

El paciente, fue informado sobre el tratamiento y su costo aceptando ambos. _____

Firma.

Alumno: _____ Profesor: _____

Firma.

Firma.

El paciente quedo satisfecho y conforme con el tratamiento terminado. _____

Firma y fecha