



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

TIPOS DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL
CIRUJANO DENTISTA EN MÉXICO.

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

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

P R E S E N T A:

KARINA Yael CASTRO CEDILLO

TUTOR: C.D. MARINO HUMBERTO SÁNCHEZ MORALES

ASESOR: C.D. JUAN MEDRANO MORALES



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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



AGRADECIMIENTOS

A MIS TÍOS. HERMANOS, PRIMOS Y ABUELOS.... Porque simplemente son parte de mi familia y siempre han estado y estarán conmigo siempre.

A MIS DOCTORES.... Por compartir sus conocimientos, tiempo y experiencias para poder ser una mejor persona y profesional.

A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO....

Por ser mi casa durante estos años y darme, enseñarme, dejarme vivir y aprender tantas cosas que ya son parte fundamental de mi vida.

A MIS PADRES... Delia y Arturo. Es poco lo que puedo expresar con palabras lo agradecida que estoy con ellos por estar siempre conmigo, apoyándome y haciendo lo mejor para que siga adelante en mi vida y en mi formación profesional.

A MIS AMIGOS.... Por apoyarnos en este proceso largo, muchas veces complicado, pero sobre todo inolvidable.

A DIOS.... Por siempre estar conmigo; darme y poner a todas estas personas y situaciones en mi vida.



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	8
ANTECEDENTES	10
PROPÓSITO	15
OBJETIVO GENERAL	15
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15

CAPÍTULO I. ODONTOLOGÍA LEGAL

1.1 Introducción	16
1.2 Odontología Legal	16
1.3 Bioderecho	19
1.4 Código de bioética para el personal relacionado con la salud bucal	20
1.5 Carta de los Derechos Generales del Paciente	26
1.6 Carta de los Derechos Generales del Cirujano Dentista	27

CAPÍTULO II. NORMA OFICIAL MEXICANA

2.1 Generalidades	29
2.2 NOM-004-SSA3-2012. Del Expediente Clínico	30
2.3 NOM-005-SSA3-2010. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios	30
2.4 NOM-007-SSA2-1993. Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio	31



2.5 NOM-008-SSA2-1993. Control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.....	31
2.6 NOM-009-SSA2-1993. Para el fomento de la salud escolar.....	32
2.7 NOM-010-SSA2-2010. Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.....	32
2.8 NOM-013-SSA2-2006. Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales.....	33
2.9 NOM-015-SSA2-2010. Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.....	33
2.10 NOM-017-SSA2-1994. Para la vigilancia epidemiológica.....	34
2.11 NOM-024-SSA3-2010. Establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud.....	34
2.12 NOM-031-SSA2-1999. Para la atención a la salud del niño.....	35
2.13 NOM-036-SSA2-2002. Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxina, e inmunoglobulinas en el humano.....	35
SEGUNDA Resolución por la que se modifica la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002. Prevención y control de	



**enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas
e inmunoglobulinas en el humano36**

**2.14 NOM-040-SSA1-1993. Productos y Servicios. Sal yodada y sal
yodada fluorurada. Especificaciones sanitarias36**

**2.15 NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las
mujeres. Criterios para la prevención y control37**

**2.16 NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Protección ambiental- Salud
ambiental. Residuos peligrosos biológico infecciosos. Clasificación y
especificaciones de manejo37**

**2.17 NOM-197-SSA1-2000. Establece los requisitos mínimos de
infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención
médica especializada38**

**2.18 NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las
instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas
para los equipos y protección radiológica en establecimientos de
diagnóstico médico con rayos X38**

**Revisión a la Norma. Debido a que las NOM 156-SSA1-1996, NOM-
146- SSA1-1996, NOM 157-SSA1-1996 y NOM 158-SSA1-1996
cumplieron su periodo de 5 años después de haber entrado en vigor
y en observancia a lo dispuesto por el artículo 51 de la Ley Federal
sobre Metrología y Normalización, y 40 de su Reglamento se sometió
al proceso de revisión quinquenal, derivado de ésta se obtuvo la
modificación a la presente norma39**

CAPÍTULO III. RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

3.1 Generalidades 40

3.2 Condiciones de la Responsabilidad 41



3.3 Responsabilidad bioética del médico	42
3.4 Responsabilidad medicolegal en México	46

CAPÍTULO IV. PROFESIÓN.

4.1 Generalidades	48
4.2 Definición	49
4.3 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	50
4.4 Ley Reglamentaria del Art. 5o Constitucional, relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal	51
4.5 Código Civil Federal y Código Civil para el Distrito Federal	52

CAPÍTULO V. TIPOS DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL CIRUJANO DENTISTA EN MÉXICO.

5.1 Generalidades	53
5.1.1 Responsabilidad Profesional Médico- Odontológica	55
5.2 Responsabilidad Profesional Legal	55
5.2.1 Ley General de Salud 2014	55
5.2.2 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica	63
5.3 Responsabilidad Profesional Civil	68
5.3.1 Definición	68
5.3.2 Características generales	68
5.4 Responsabilidad Profesional Penal	70
5.4.1 Definición	70
5.4.2 Características generales	70
5.5 Responsabilidad Profesional Administrativa	72



5.5.1 Definición	72
5.5.2 Características generales	72
5.5.3 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: artículo 108, 109 y 113	74
5.6 Responsabilidad Profesional Laboral	75
5.6.1 Introducción	75
5.6.2 Características generales	76
5.6.3 Ley Federal del Trabajo	76

CAPÍTULO VI. INSTANCIAS JURÍDICAS

6.1 Introducción	80
6.2 CONAMED (COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO)	81
6.2.1 Atribuciones	82
6.2.2 Etapas del proceso arbitral	83
6.3 Ministerio Público (M.P.)	83
6.3.1 Atribuciones	83
6.3.2 Elementos del Ministerio Público	84
6.4 COFEPRIS	84
6.5 Juicios Orales	86
CONCLUSIONES	89
ANEXOS	90
GLOSARIO	94
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	102



INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad, la sociedad ha vivido bajo reglas o normas; y con mayor razón en el área de la salud médica.

La sociedad ha estado muy agradecida con los prestadores de servicios médicos, al curar o tratar los males que les asechan; por lo mismo, los médicos deben realizar estos servicios con la mayor ética y responsabilidad posible.

Así como hay muestras de agradecimiento por parte de la sociedad, también existen las inconformidades o quejas por parte de los que reciben dichos servicios; ya sea porque no fue el tratamiento ni resultados que esperaban, o porque las mismas personas que reciben esta atención quieren aprovechar la situación para conseguir otro beneficio.

Por esto mismo, con el paso de los años, se han establecido y creado normas jurídicas en diferentes países como en México; y por consiguiente repercusiones o penas, a quienes no cumplan con ellas.

Una diferencia entre las épocas antiguas y en nuestra actualidad, de cómo se aplicaban los castigos o penas, por llevar a cabo un mal procedimiento médico, o afectar la salud de las personas; es que antes estas penas eran mucho más severas y salvajes que ahora.

Ahora, nuestra sociedad se rige por normas y leyes establecidas, por lo que además de hacer lo que “debemos” de hacer, es necesario y muy importante realizarlo de la mejor manera y con la mayor ética posible.



En la Carta General de los Derechos de los Pacientes, se indican los beneficios y obligaciones que tienen las personas al solicitar una atención a su salud.

Al mismo tiempo, el prestador de servicios médicos (el Cirujano Dentista) es poseedor de derechos y obligaciones tal como lo marca la Carta General de los Derechos del Cirujano Dentista.

La práctica de la Odontología es una profesión muy completa, ya que interviene la ciencia, el arte y la relación o interacción con otras personas. Para esto, es necesario tener una formación adecuada, para poder llevar a cabo, de la mejor manera posible la profesión del Cirujano Dentista.

Por todo esto, es importante que cada profesional, y en éste caso el Cirujano Dentista, esté enterado y actualizado de los aspectos legales de la profesión; así como estar consciente de las diferentes Responsabilidades con las que deben cumplir y así realizar su trabajo sabiendo que al incumplir o no ejercer su profesión como está estipulado, puede ser sancionado de diferentes maneras y por lo tanto repercutir en su trabajo.

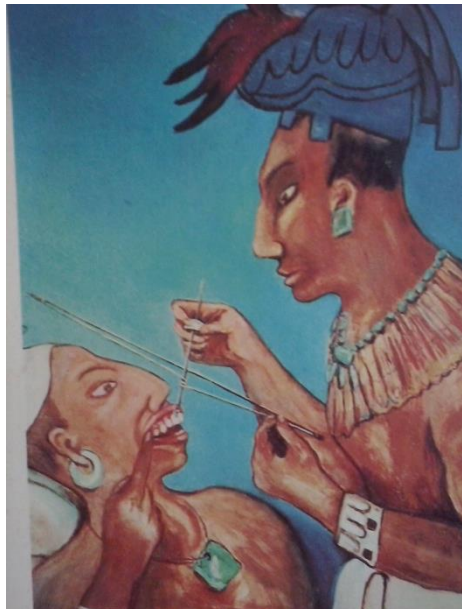
En este trabajo se habla de las generalidades y características de la Ética con la que se debe de llevar a cabo el ejercicio de una profesión, de la Odontología Legal en México, de la Responsabilidad Profesional, diferentes normas oficiales mexicanas relacionadas con la salud bucal; y sobre todo de los Tipos de Responsabilidad Profesional del Cirujano Dentista en México.

ANTECEDENTES

Desde la antigüedad, los médicos o los prestadores de servicios de salud ya tenían responsabilidades médicas al ejercer y llevar a cabo su profesión.

Para poder actuar de una mejor manera y realizar nuestra profesión debidamente, es necesario conocer la Historia de la Odontología y así poder darnos cuenta de cómo ha cambiado y evolucionado la forma de pensar de las sociedades a lo largo de los años. ^{1,2}

Desde hace miles de años, la Medicina Estomatológica, ha tenido un papel muy importante en la sociedad, ya que las molestias, dolores y problemas de salud bucal siempre han existido, y han necesitado de remedios o servicios médicos para tratar sus enfermedades.



Malvin E Ring. Historia Ilustrada de la Odontología. España:
Mosby/ Doyma Libros, 1989.

En Egipto, entre los años 3000 y 2500 a.C., se habla y se considera como “el médico más grande que cura los dientes” a Hesi-Re, quién fuera el primer dentista conocido en dicha época.^{5,7}



Hesi-Re. Jefe de los dentistas y médicos.

Malvin E Ring. Historia Ilustrada de la Odontología. España: Mosby/ Doyma Libros, 1989.

Durante toda la historia ha existido una práctica en el área de la salud, o médica, por lo cual se ha llevado a cabo la “Responsabilidad” de quién realiza dicha práctica.

El individuo que presta sus servicios médicos a la sociedad, desde la antigüedad tenía una gran responsabilidad, y corría grandes riesgos para su integridad física, esto se refiere a las sanciones que se aplicaban cuando se cometía algún hecho ilícito o irresponsable por parte del médico.^{4,5}

Como se ha mencionado, las leyes que sancionan las actividades irresponsables de los profesionales de la salud, desde siglos pasados, se

han llevado a cabo y han estado plasmados en diferentes documentos, por ejemplo:

- ° El Código de Hammurabi
- ° La Ley de las Doce Tablas
- ° Las Instituciones de Gayo
- ° Las Instituciones de Justiniano



El Código de Hammurabi.

Malvin E Ring. Historia Ilustrada de la Odontología. España:
Mosby/ Doyma Libros, 1989.

Siglo XVIII a.C. En el Código de Hammurabi, se menciona la gran responsabilidad que los médicos tenían al llevar a cabo los tratamientos para curar a las personas.

Hammurabi fue el sexto rey de la I dinastía amorrea de Babilonia (1730 – 1888 a. de C.), y promulgó un conjunto de leyes que mandó a grabar en

estelas de piedra y se encargó de repartirlas por las capitales de su Imperio. ^{5,7}

Los castigos o sanciones que se llevaban a cabo, variaban dependiendo del nivel de la persona que fue afectada; y como ejemplo de éstas penas era la pena de muerte, mutilación de órganos o miembros, la expulsión de un individuo de la comunidad y sanciones económicas. ^{5,13}

En diferentes artículos que se encuentran en éste Código, se mencionaba lo siguiente:

“Si un médico ha llevado a cabo una operación de importancia en un señor con una lanceta de bronce y ha causado la muerte de ese señor, o ha abierto la cuenca del ojo de un señor con la lanceta de bronce y ha destruido el ojo del señor, se le amputará su mano”.

“Si ha abierto la cuenca de su ojo con una lanceta de bronce y ha destruido su ojo pesará plata por la mitad de su precio”.



Código de Hammurabi.
[http://www.historiadelarte.us/
wp-content/uploads/](http://www.historiadelarte.us/wp-content/uploads/)

En la actualidad, se han sustituido las sanciones tan severas que existían antes, por juicios o normas judiciales sobre el Cirujano Dentista negligente., y con base en eso, poder dar la sanción a quien no cumpla éstas normas.

En 1825 y 1832 se presentaron los primeros casos de Responsabilidad Profesional en donde se procesó a dos médicos y los condenaron a pagar una indemnización a su paciente, por haber hecho mal ejercicio de su profesión; esto quedó registrado y sirvió así, como antecedente jurídico en la sociedad. ¹³

En 1866 se graduó la primera mujer con el título de dentista, en el Ohio College of Dental Surgery, llamada Lucy Beaman Hobbs. ⁴



Lucy Beaman Hobbs.

Malvin E Ring. Historia Ilustrada de la Odontología. España:
Mosby/ Doyma Libros, 1989.



PROPOSITO

Concientizar al egresado de la Licenciatura de Cirujano Dentista la responsabilidad que tiene al desempeñar su profesión, y así ejercerla con mayor calidez y calidad en la sociedad.

OBJETIVO GENERAL

Dar a conocer y brindar una visión de la Odontología Legal en nuestro país; así como la importancia de adoptar los tipos de Responsabilidad que debe atender el Cirujano Dentista en el ejercicio de la profesión en México.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Tener clara la importancia de la Responsabilidad Profesional como Cirujano Dentista en México, y brindar así una adecuada atención a las personas que solicitan nuestros servicios.

Que el Cirujano Dentista, egresando de la Licenciatura de la Facultad de Odontología en la Universidad Nacional Autónoma de México, adquiera la información en relación a su marco legal; el cual le permita prevenir conflictos en el ejercicio de sus actividades odonto estomalogógicas.

Concientizar al profesional de la salud oral, de los tipos de responsabilidad (legal, civil, penal, administrativa y laboral) que debe atender en el ejercicio de su profesión.

Conocer las diferentes normas oficiales mexicanas vigentes en relación al ejercicio Odonto- estomatológico.



CONTENIDO TEMÁTICO

CAPÍTULO I. ODONTOLOGÍA LEGAL.

1.1 INTRODUCCIÓN

Antiguamente se consideraba que el ejercicio de la profesión médica debía quedar al libre entendimiento entre profesionales y pacientes, y que el Estado no debía intervenir en estas cuestiones.

La práctica odontológica debe ser orientada bajo principios éticos, científicos y legales.

En nuestra actualidad existen normas que se han implementado años atrás, sustituyendo los diferentes castigos o sanciones que se aplicaban a los médicos que no realizaban su trabajo con responsabilidad.

Estas normas van teniendo modificaciones conforme cumplen un período de años o se necesita cambiar algún concepto de ella.³⁵

1.2 ODONTOLOGÍA LEGAL.

La Odontología Legal y Forense surge de la unión de la Odontología con el Derecho; este último refiriéndose un número de normas jurídicas que imponen derechos y obligaciones a las personas que llevan a cabo este tipo de práctica.



La Norma Oficial Mexicana que nos rige, es una disposición de carácter obligatorio que se deriva de “Ley Federal de Metrología y Normalización”, en donde están incluidas las relacionadas con el servicio de atención médico- odontológicas que se brinda en nuestro territorio. ^{17,28}

La práctica de la medicina o el acto médico es uno de los puntos más importantes a tratar para el Derecho en Salud, ya que día con día se presentan numerosos controversias o situaciones en donde se encuentran involucrados los pacientes y el profesional de la salud.

Por lo tanto es importante estar conscientes de que el Cirujano Dentista que lleva a cabo su práctica, ya sea en el ámbito institucional, privado o público; nunca está exento de casos legales médicos- odontológicos.

El acto médico se refiere a un conjunto de acciones que se le da al usuario que solicita el servicio de salud, en donde el propósito de estas acciones es la recuperación en la salud del paciente y se llevan a cabo por un profesional de la salud, en cada área.

Por esto es muy importante saber un poco más sobre esta área, ya que desde el momento en que el paciente solicita un servicio de salud, nosotros como prestadores de dicho servicio estamos expuestos a la inconformidad y hasta llegar a una demanda judicial por parte del paciente. ^{17,28,35}

De acuerdo con el derecho mexicano, la referencia normativa la encontramos en el artículo 32 de la Ley General de Salud:

En donde definen la atención médica como el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo o paciente, con el propósito de proteger, promover y restaurar su salud. ²⁶



Hay diferentes causas por las que el Cirujano Dentista se puede ver involucrado en una demanda, por ejemplo:

1. Falta de conocimiento y preparación en esta área.
2. La falta total del conocimiento por parte del odontólogo de la legislación que rige su actividad profesional.
3. La falta de información en este ramo jurídico por parte de las escuelas o facultades en la formación profesional.
4. Más del 90% de las escuelas o facultades, imparten la odontología legal con personal no capacitado.
5. Existen demandas judiciales en 4 de cada 10 odontólogos.
6. El primer lugar en demandas a odontólogos es en el área de implantes dentales por no existir preparación adecuada y no tener los implantes dentales una normatividad de ley.

Una demanda judicial se puede entender como toda petición formulada ante un tribunal de justicia y, en sentido estricto, aquel medio a través del cual una persona expone sus pretensiones a un tribunal iniciando así un proceso de carácter civil en sentido amplio, constituyendo el primer acto que inicia la relación procesal. ^{28,35}



1.3 BIODERECHO.

Como investigación interdisciplinaria, se considera que el bioderecho es una respuesta jurídica a la sociedad, en donde su objetivo es establecer los principios y normas básicas que se necesitan para el desarrollo científico y la protección de la persona; así como los derechos fundamentales del hombre; y así obtener un ordenamiento legal con una construcción ética, dialógica, participativa y solidaria entre la sociedad y el Estado democrático.

En el bioderecho hay una relación entre las ciencias de la vida y la ciencia jurídica, que se lleva a cabo en un mundo dinámico, cambiante y altamente tecnificado como en el que vivimos.⁸

A mediados del siglo pasado hubo un gran avance tecnocientífico, surgió lo que ahora se conoce como Ingeniería Genética; y que posteriormente se obtuvo la secuencia del genoma humano, hecho que marca la historia de la humanidad.^{8,9}

En la actualidad el Derecho y la Biología se ven obligados a vivir en un mismo espacio, y a generar reflexiones, como por ejemplo bio-jurídicas; por lo tanto se convierten en un binomio inseparable, llamado Bioderecho.

La Biogenética ha evolucionado rápidamente en las últimas décadas, como consecuencia, ahora la forma de procrear un ser humano es diferente; ya que se puede realizar por medio de la fecundación in vitro o la inseminación artificial; en donde el Derecho se ha mantenido al margen del avance científico.^{8,9}



1.4 CÓDIGO DE BIOÉTICA PARA EL PERSONAL RELACIONADO CON LA SALUD BUCAL.

BIOÉTICA

Las interacciones entre los pacientes y el Cirujano Dentista, pueden desencadenar dilemas éticos que deben ser tratados o enfrentados de la mejor manera posible para las dos partes.

La bioética es una disciplina en donde existen normas que rigen la conducta del médico y de los pacientes; y que relaciona a la filosofía con las diferentes áreas de la salud; en donde su propósito es mejorar las bases para poder brindar una mejor atención y bienestar a los pacientes que la solicitan. ¹⁰

Hay autores que mencionan que la bioética puede ser una alternativa en donde el dialogo y la comprensión juegan un papel muy importante en los dilemas médico- odontológicos; y brinde herramientas para poder solucionar conflictos éticos para actuar de la mejor manera posible.

El objetivo del Código de Bioética es ser una guía de conducta basada en principios éticos, morales y ordenamientos jurídicos, con la finalidad de conocerlos y promoverlos para que su aplicación se vea reflejada en la práctica cotidiana de todo profesional, auxiliar y técnico, así como del personal en formación relacionado con la salud bucal. ^{9,25}

Lo anterior involucra a todos los estudiantes y egresados de las diferentes licenciaturas: Cirujano Dentista, Estomatología, Odontología, Médico Cirujano Dentista, Cirujano Dental y toda aquella orientada a la atención de la salud bucal. ^{9,10,11,35,23}



CAPÍTULO I PRINCIPIOS GENERALES

1. El personal de salud bucal debe reconocerse como ser humano, para reconocer en el paciente a una persona que tiene una dignidad inalienable, con valores, inmersa en su medio ambiente, y no sólo como un individuo que busca y tiene necesidad de salud.
2. El personal de salud bucal debe cuidar y tratar de la misma manera a todas las personas, sin distinción de ninguna circunstancia personal o social.
3. El personal de salud bucal debe evitar cualquier acto que pueda denigrar el honor o la dignidad del ejercicio de nuestra profesión.
4. La calidad de la atención ya sean del sector público, privado o en instituciones educativas, debe ser la misma.
5. El personal de salud bucal debe contar con las acreditaciones para llevar a cabo el ejercicio de su profesión, en la práctica general o como especialistas, y no ostentar un grado académico con el que no se cuenta.
6. El personal de la salud bucal está obligado a guardar el secreto profesional del contenido de la historia clínica y de todo lo que, por su profesión, haya visto o escuchado, aun cuando la relación profesional haya finalizado, ya sea de manera temporal o definitiva; éste se podrá violar, sólo si lo requiere alguna autoridad competente.
7. El personal de salud bucal debe asumir el compromiso para la educación continua y permanente en las áreas ética, científica y técnica, para brindar a sus pacientes el máximo de posibilidades de atención.



8. El personal de salud bucal debe efectuar tratamientos con el equipo necesario para realizarlo y esté científica y técnicamente capacitado.
9. El cirujano dentista debe aplicar de manera responsable las nuevas tecnologías, fármacos, materiales, y tener conocimiento suficiente, basado en bibliografía científica confiable y no sólo en información proporcionada por el fabricante.
10. El cirujano dentista debe responsabilizarse y solucionar las iatropatogenias provocadas.
11. El cirujano dentista debe integrar un expediente clínico que incluya una historia clínica y un consentimiento válidamente informado.
12. Debe existir respeto absoluto entre cirujanos dentistas y evitar comentarios negativos sobre la actuación profesional de otros colegas. Cuando reciba a un paciente referido, se le realizará únicamente el tratamiento que fue solicitado y se referirá al colega que nos lo envió.
13. El personal de salud bucal debe solventar sus diferencias de criterio, si existieran, ya sean científicas o éticas, en privado.
14. El personal de salud bucal debe fomentar y practicar la comunicación inter y trans disciplinaria para la atención integral de su paciente.
15. El cirujano dentista debe fomentar y practicar el respeto absoluto con el personal auxiliar y demás personas con las que se interrelaciona en su ámbito de trabajo, sin aprovechar su jerarquía.
16. El cirujano dentista debe respetar los honorarios pactados inicialmente con el paciente para llevar a cabo su tratamiento. En caso de



modificación, será por mutuo acuerdo y deberá quedar asentado en el expediente clínico.

17. El cirujano dentista en su práctica privada establecerá sus honorarios de acuerdo con su competencia y grados de formación profesional, calidad de materiales e infraestructura.

18. El personal de salud bucal no practicará la dicotomía en ninguna de sus modalidades. No aceptará ni dará comisiones u otra clase de retribución por remisión y aceptación de pacientes.

CAPÍTULO II

COMPROMISO AMBIENTAL

La preocupación de la educación ambiental es formar al hombre con un comportamiento bioético, ante la sociedad y ante seres de la naturaleza.

El compromiso ambiental del profesional de la salud bucal consiste en:

- 1.** Saber que el cuidado ambiental no se limita a lo ecológico; se amplía hasta la determinación histórica de los problemas que ha heredado e incrementado el ser humano.
- 2.** Saber que el cuidado del medio ambiente radica en cumplir los principios de integralidad, perseguir lo holístico, y considerando la complejidad, para transformar los estilos de vida hasta lograr el desarrollo sustentable.
- 3.** Reconocer que toda actividad profesional tiene impacto ambiental.



4. Incluir en las acciones de fomento a la salud bucal la educación ambiental, como parte de la responsabilidad profesional que implica la prestación de un servicio de atención a la salud.
5. Evaluar los procesos que el profesional realiza con el fin de disminuir todo tipo de residuos y deshechos que producen sus actividades, sustituir todo lo que sea posible por material biodegradable y minimizar los residuos de material no biodegradable.
6. Optimizar el uso de agua y energía en toda actividad profesional.
7. Llevar a la práctica todos los procedimientos para prevención y control de infecciones establecidos en la normatividad vigente.

CAPÍTULO III INVESTIGACIÓN

Investigación: transformación controlada o dirigida de una situación indeterminada o desconocida, en otra que es tan determinada en sus distinciones y relaciones constitutivas que convierte los elementos de la situación original en un todo unificado o conocido.

La investigación está llamada a enmarcarse dentro de un ámbito bioético.

La aplicación de los conocimientos generados por la investigación y de los métodos con los que se realiza, deben estar contemplados dentro de un marco ético y jurídico.



El profesional de la salud bucal que se dedica a la investigación debe:

1. Establecer que todos los resultados de la investigación serán utilizados al servicio de la humanidad y nunca que el hombre sea objeto de experimentación.
2. Analizar todos y cada uno de los estudios que propone y realiza para evitar lesionar la dignidad humana.
3. Estar consciente de que no todo lo técnico y científicamente posible es éticamente admisible o permitido.
4. Tener rigor científico en el diseño de protocolos, el análisis de resultados, y en la interpretación de los mismos.
5. Analizar los medios a utilizar y los resultados de la investigación mediante la reflexión consciente de los mismos, con responsabilidad.
6. Saber que el fin nunca justifica los medios.
7. Nunca manejar, de manera fraudulenta, los datos de una investigación, manipulándolos de acuerdo con su hipótesis.
8. No debe aparecer como autor de artículos en los que su contribución fue pobre, aun cuando el creador de la investigación sea uno de sus colaboradores, ni presentarlo públicamente atribuyéndose su autoría.

CAPÍTULO IV

MARCO JURÍDICO



Las costumbres, hábitos y normas que heredan los miembros de una sociedad se vuelven parte de la conformación legal y jurídica de una región, pueblo y de un país; para muchos individuos, las normas y los reglamentos que los rigen son producto de la moral, de la ética y de la bioética en su sociedad.

Antes se consideraba que el ejercicio de la profesión odontológica debía quedar al libre entendimiento entre profesionales, pacientes y miembros de la sociedad, y que el Estado no debía intervenir en estas cuestiones. En la actualidad la anterior idea ha evolucionado, tal como ha sucedido en otras profesiones de la salud. Tanto en México como en otras naciones del mundo, se comprendió la necesidad de crear tanto leyes como códigos éticos y lineamientos técnicos.

En 1984 se estableció la Ley General de Salud; en 1986 se conocieron las Normas Técnicas Mexicanas, y en 1992 las Normas Oficiales Mexicanas. Además, se publicaron una serie de leyes, normas, reglamentos, códigos deontológicos, cartas de derechos y códigos éticos de Asociaciones, Academias, Colegios y Consejos.

Se trataba de dar orientación en los distintos campos y modalidades cuyo conocimiento y significado son prescindibles para actuar correctamente desde los puntos de vista científico, técnico, humanístico, administrativo, económico, laboral, de investigación, ecológico, docente y de servicio.⁹

1.5 CARTA DE LOS DERECHOS GENERALES DEL PACIENTE.

1. Recibir atención médica adecuada.
2. Recibir trato digno y respetuoso.



3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.
4. Decidir libremente sobre su atención.
5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado.
6. Ser tratado con confidencialidad.
7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.
8. Recibir atención médica en caso de urgencia.
9. Contar con un expediente clínico.
10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.

1.6 CARTA DE LOS DERECHOS GENERALES DEL CIRUJANO DENTISTA.

1. Ejercer la profesión en forma libre, sin presiones y en igualdad de condiciones interprofesionales.
2. Laborar en instalaciones apropiadas y seguras, que garanticen la seguridad e integridad personal y profesional.
3. Contar con recursos necesarios para el buen desempeño de sus funciones.



4. Abstenerse de garantizar resultados y proporcionar información que sobrepase su competencia profesional y laboral.
5. Recibir trato digno y respetuoso por parte de pacientes y sus familiares, del personal relacionado con su trabajo.
6. Tener acceso a la actualización profesional en igualdad de oportunidades para su desarrollo personal y a actividades de investigación y docencia de acuerdo con su profesión y competencias.
7. Asociarse libremente para promover sus intereses profesionales.
8. Salvaguardar su prestigio e intereses profesionales.
9. Acceso a posiciones de toma de decisión de acuerdo con sus competencias.
10. Recibir de forma oportuna y completa la remuneración que corresponda por los servicios prestados.^{32,33,34}



CAPÍTULO II. NORMA OFICIAL MEXICANA.

2.1 GENERALIDADES

La Norma Oficial Mexicana es un documento público que contiene disposiciones de orden sanitario, expedido por la secretaría de salud, y es de observancia obligatoria.

Es muy importante conocer las normas oficiales mexicanas que se establecen para la medicina estomatológica y la prestación de los servicios de salud; y por lo tanto también es de suma importancia el estar actualizados en cuanto a las modificaciones que se van realizando en ellas con el paso de los años.

Dentro de estas normas podemos encontrar los requisitos y disposiciones de orden sanitario (expedido por la secretaría de salud) que se necesitan para diferentes actividades como por ejemplo la promoción para la salud bucal, el equipamiento del consultorio dental; entre otros servicios Médicos y Odontológicos en nuestro país.

Estas normas son aplicadas en el territorio nacional para los prestadores de servicios médicos de los sectores público, social y privado.¹⁰

En el artículo 40 de la Ley Federal sobre la Metrología y Normalización, se menciona el que las Normas Oficiales Mexicanas deben de establecer las especificaciones que deben de tener los productos y procesos cuando éstos puedan provocar un riesgo para la salud humana, animal, vegetal, ambiental y laboral; o para la preservación de los recursos naturales.



En el artículo 41 se menciona que las Normas Oficiales Mexicanas deben de tener la denominación de la norma, su clave y en su caso, mencionar en qué normas se basa; y la identificación del producto, servicio, método, proceso, instalación que se mencione en ella. ^{10.35}

2.2 NOM-004-SSA3-2012. Del Expediente Clínico.

Objetivo: Establecer los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico.

Importancia: Esta norma es de carácter obligatoria para el personal del área de la salud y los establecimientos prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios.

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación:
5/octubre/2010. ³⁵

2.3 NOM-005-SSA3-2010. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

Objetivo: Se establecen los requisitos mínimos que deben cumplir los establecimientos, en cuanto a infraestructura y equipamiento, para poder brindar y dar atención a los pacientes ambulatorios.

Importancia: Es obligatoria para todos los establecimientos que funciones como consultorios, que brinden atención médica no especializada, ya sea del sector público, social o privado.



Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación:
16/agosto/2010.³⁵

2.4 NOM-007-SSA2-1993. Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

Objetivo: Se establecen los criterios que se deben de tener para la atención y supervisión de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio; así como del recién nacido normales.

Importancia: Para todos los trabajadores de salud, en el sector público, social y privado, es de carácter obligatorio para poder atender a mujeres durante el embarazo, parturientas, puérperas y a los recién nacidos a nivel nacional.

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación: 14/julio/1994.³⁵

2.5 NOM-008-SSA2-1993. Control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

Objetivo: Establecer los criterios para poder llevar un control de la nutrición, crecimiento y del desarrollo de personas menores a un año, de uno a cuatro años, de cinco a nueve años y de diez a diecinueve años.

Importancia: Es importante ésta norma, ya que se lleva a cabo en sectores público, social y privado, para poder dar una atención al niño y adolescente a nivel nacional.

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación: 15/abril/1994.³⁵



2.6 NOM-009-SSA2-1993. Para el fomento de la salud del escolar.

Objetivo: Que el personal de salud tenga los criterios, estrategias y las actividades, para que pueda fomentar la salud a nivel escolar.

Importancia: Ésta norma se puede aplicar en cualquier establecimiento de los sectores público, social y privado que presten servicio de salud, y que lleven a cabo acciones que ayuden a fomentar la salud de los educandos del nivel de Educación Básica del Sistema Educativo Nacional.

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación: 15/abril/1994.³⁵

2.7 NOM-010-SSA2-2010. Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Objetivo: Que se establezcan y se actualicen los criterios y métodos de operación de los componentes del Sistema Nacional de Salud, sobre las actividades que intervengan en la prevención y control, detección oportuno, atención y tratamiento de la infección del VIH.

Importancia: Ésta norma es obligatoria en todas las instituciones y personal del Sistema Nacional de Salud a nivel nacional, que den atención a personas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación:
15/octubre/2010.³⁵



2.8 NOM- 013-SSA2-2006. Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales.

Objetivo: Se establecen los métodos, las técnicas y los criterios con los que opera el Sistema Nacional de Salud, teniendo como base los niveles de prevención, control y vigilancia epidemiológica de las enfermedades bucales que se presentan con mayor frecuencia en la población de la República Mexicana.

Importancia: En todo el territorio nacional es obligatorio para todas las instituciones o establecimientos que presten servicios de salud; ya sea público, social o privado, que hagan promoción a la salud bucal, a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades en cavidad bucal.

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación:
8/octubre/2008.³⁵

2.9 NOM- 015-SSA2-2010. Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.

Objetivo: Establecer los procedimientos para poder prevenir, tratar y controlar la diabetes; y prevenir médicamente las complicaciones de ésta.

Importancia: A nivel nacional es obligatoria para todos los establecimientos t profesionales de la salud de los sectores público, social y privado que atiendan la diabetes en el sistema Nacional de Salud.

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación:
23/noviembre/2010.³⁵



2.10 NOM -017-SSA2-1994. Para la vigilancia epidemiológica.

Objetivo: Se establecen los procedimientos y lineamientos de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, y los criterios para la vigilancia epidemiológica en padecimientos o situaciones de emergencia que pongan en riesgo la salud de las personas.

Importancia: En todo el territorio nacional es de carácter obligatoria, y llevarla a cabo involucra al sector público, social y privado del Sistema Nacional de Salud.

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación:
11/octubre/1999.³⁵

2.11 NOM-024-SSA3-2010. Establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deben tener los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares de la información de los registros electrónicos en salud.

Objetivo: Que se establezcan las funcionalidades y objetivos funcionales de los productos del Sistema de Expediente Clínico Electrónico, para que se asegure la interoperabilidad, procesamientos, interpretación, confidencialidad y seguridad de la información de los registros electrónicos en salud.

Importancia: En el territorio nacional, para todos los productos de Expediente Clínico Electrónico que se manejen en el Sector Público, establecimientos que brinden atención médica, personas físicas y morales de sectores social y privado que tengan un sistema de registro electrónicos en salud; es de carácter obligatorio.



Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación:
8/septiembre/2010.³⁵

2.12 NOM-031-SSA2-1999. Para la atención a la salud del niño.

Objetivo: Establecer los requisitos que se deben llevar a cabo para brindar una atención integrada a niños menores de 5 años; teniendo un buen control las enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, y de la nutrición y crecimiento de éstos niños.

Importancia: Esta norma es de carácter obligatorio en todas las instituciones de sector público, social y privado del Sistema Nacional de Salud; que brindan atención médica.

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación: 9/junio/2000.³⁵

2.13 NOM-036-SSA2-2002. Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxina, e inmunoglobulinas en el humano.

Objetivo: Que se establezcan los requisitos para la prestación de servicios de vacunación, y para el desarrollo de actividades para el control, eliminación y erradicación de enfermedades que se evitan por medio de las vacunas.

Importancia: En todas las instituciones que brindan servicios de atención médica en los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud; y en las organizaciones que aplican biológicos, difunden y dan información sobre las vacunas; es de carácter obligatorio.

Fecha de Publicación en el Diario Oficial de la Federación: 17/julio/2003.³⁵



SEGUNDA Resolución por la que se modifica la Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002. Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.

ÚNICO. Se modifica en la NOM-036-SSA2-2002. Prevención y control de los numerales:

3.11 Esquema básico de vacunación, al esquema de vacunación orientado a la aplicación, en menores de cinco años de edad, de ocho dosis de vacunas para la prevención de diez enfermedades: poliomielitis con tres dosis de la vacuna VOP tipo Sabin, formas graves de tuberculosis con una dosis de BCG; tétanos, difteria, tos ferina, infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae* tipo b y Hepatitis B con tres dosis de la vacuna Pentavalente, y sarampión, rubéola y parotiditis con una dosis de tripe viral.

5.1.1.2 Vacuna tipo Sabin , antipoliomielítica.

5.1.1.3 Vacuna DPT+HB+Hib, contra difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B e infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae* tipo b.

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación:
26/abril/22007.³⁵

2.14 NOM-040-SSA1-1993. Productos y Servicios. Sal yodada y sal yodada fluorurada. Especificaciones sanitarias.

Objetivo: Que se establezcan las especificaciones sanitarias de la sal yodada y sal yodada fluorurada para el consumo humano y la sal yodada para el consumo animal.



Importancia: Para personas físicas o morales que trabajan en el proceso o importación, en el territorio nacional es de carácter obligatoria ésta norma.

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación:
26/mayo/1994.³⁵

2.15 NOM- 046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Objetivo: Establece los criterios para la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud en general y a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual.

Importancia: Es de carácter obligatorio para las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como para los y las prestadoras de servicios de salud de los sectores público, privado o social que componen el Sistema Nacional de Salud.

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación:
27/febrero/2009.³⁵

2.16 NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Protección ambiental- Salud ambiental. Residuos peligrosos biológico infecciosos. Clasificación y especificaciones de manejo.

Objetivo: Se establece la clasificación, las indicaciones o especificaciones para el manejo de los residuos peligrosos biológico infecciosos.



Importancia: Para todos los establecimientos en donde se generen residuos peligrosos biológico- infecciosos, es de carácter obligatoria, y por lo tanto también para los trabajadores que tengan relación directa con dichos residuos.

2.17 NOM-197-SSA1-2000. Que establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada.

Objetivo: Establecer los requisitos mínimos de infraestructura y de equipamiento para los hospitales y consultorios que den atención médica especializada.

Importancia: Ésta norma es obligatoria para todos los hospitales de sectores público, social y privado; y para los consultorios que presten atención médica especializada.

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación: 17/abril/2000.³⁵

2.18 NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.

Objetivo: Establecer los requisitos de diseño, construcción y conservación de las instalaciones fijas y móviles, los requisitos técnicos para poder tener y vigilar el funcionamiento de los equipos de diagnóstico médico con rayos X, requisitos sanitarios y de protección radiológica que deben llevar a cabo los titulares, responsables y asesores especializados del área.



Importancia: Es obligatoria en el territorio nacional para todos los establecimientos, titulares, asesores y propietarios de equipos que generen radiación ionizante (rayos X) ya sea en unidades fijas o móviles para la atención de seres humanos.

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación:
15/septiembre/2006.

Revisión a la Norma. Debido a que las NOM 156-SSA1-1996, NOM-146-SSA1-1996, NOM 157-SSA1-1996 y NOM 158-SSA1-1996 cumplieron su periodo de 5 años después de haber entrado en vigor y en observancia a lo dispuesto por el artículo 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, y 40 de su Reglamento se sometió al proceso de revisión quinquenal, derivado de ésta se obtuvo la modificación a la presente norma.³⁵



CAPÍTULO III. RESPONSABILIDAD PROFESIONAL.

3.1 GENERALIDADES.

La “Responsabilidad”, como palabra, viene del verbo “responder” que significa: se obliga a, estar obligado, del que responde a, y puede responder ante.

También proviene de la palabra “rem ponderare”, que es sorprender una cosa y de “respondeo”, que significa: yo me comprometo.^{15,32}

En derecho; la responsabilidad es el deber que una norma impone, de reparar los daños y perjuicios causados a otro. Entonces el profesionista médico que causa daño a su paciente, tiene el deber de repararlo.

El Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia Española, define a la responsabilidad como deuda, obligación de reparar y satisfacer por sí o por otro, a consecuencia de un delito, de una culpa o de otra causa legal.

Otro significado de la responsabilidad, es la posibilidad de prever los efectos del propio comportamiento y corregir el comportamiento mismo a partir de la previsión.

Cuando se habla de una persona responsable, es porque incluye en los motivos de su comportamiento la previsión de los efectos posibles de éste.



A su vez, el término de responsabilidad implica el concepto de valoración de los bienes en cuestión ante la elección libre, y la exigencia de tener que responder ante la conciencia.^{10,13}

La responsabilidad es la obligación de todo hombre de rendir cuenta de los propios actos y en ocasiones los de un tercero.

En general la responsabilidad muestra la disposición de quien se conoce causa de una acción, de sus consecuencias.

En el Derecho, la Responsabilidad es el deber que una norma impone, para reparar los daños o perjuicios causados a otra persona.

Por lo tanto el profesional de la salud que causa un daño a su paciente, tiene el deber de repararlo.

En todas las profesiones hay deberes y obligaciones para el practicante de estas; y la medicina estomatológica no es la excepción; ya que se trata de un servicio para la salud de las personas; por lo tanto el prestador de estos servicios tiene obligaciones, que al cumplirlas tendrán una consecuencia; y el hecho de no cumplirlas provocará una sanción.^{13,36}

3.2 CONDICIONES DE LA RESPONSABILIDAD

Para que exista una responsabilidad se requiere de:

- ° Un sujeto consciente y que sea libre de actuar o no actuar
- ° Una norma ética
- ° Una acción
- ° Consecuencias o resultados de ese acto



La responsabilidad es la atribución de los actos realizados, y obliga al hombre a responder de ellos ante una especie de tribunal que puede ser:

- ° Su propia conciencia
- ° Una autoridad moral (como jefes, maestros, padres, etc.). Pueden ir cambiando.
- ° Aquel o aquello que nos dio la naturaleza humana y que nos hizo únicos e irrepetibles.

Para poder llevar a cabo la responsabilidad, también es necesario conocer sus limitantes:

- ° **La violencia o la fuerza:** poder físico externos que nos hace actuar contra nuestra voluntad.
- ° **El miedo:** se refiere a la aprensión de un mal inminente.
- ° **La ignorancia:** falta de conocimiento en alguien que es capaz de tenerlo. ^{15, 32, 12}

3.3 RESPONSABILIDAD BIOÉTICA DEL MÉDICO.

La bioética es una disciplina que une a la filosofía con las ciencias de la salud; en donde su objetivo es establecer las bases para brindar el mayor beneficio en la salud y bienestar de los pacientes.

Cuando nosotros como profesionales de la salud no respetamos las normas de conducta, traerá como consecuencia la censura social y los dictados de la conciencia moral. ^{10,21}



La autonomía es uno de los derechos más importantes que tiene el paciente enfermo.

Antiguamente la autonomía se refería a que el profesional de la salud dictaba la conducta que había que seguir, y el paciente debía aceptar todas las indicaciones sin cuestionamientos hacia el prestador de dichos servicios.¹⁰

Ahora, el paciente o el responsable que solicita el servicio de salud, es quien tiene la última palabra al aceptar el diagnóstico y el tratamiento que el médico le expresa; por lo tanto los pacientes tienen el derecho de aceptar o rechazar dicha información; sin recibir ningún tipo de presión por parte del profesional.

Una de las responsabilidades bioéticas de los médicos, es el principio de la beneficencia; que se refiere a la actuación de acuerdo al interés genuino en el alivio y el bienestar de los enfermos.

De ahí se fueron desencadenando y se plasmaron los derechos de los pacientes y del Cirujano Dentista, que anteriormente ya se comentaron.

De acuerdo con el principio de no maleficencia, la bioética tiene como principal objetivo, que el paciente no sea dañado y reciba un beneficio real de la atención que se le está brindando. Es importante que el Cirujano Dentista evite todo aquello que dañe física, psicológica o socialmente al paciente.

Cuando el profesional de la salud se encuentra en alguna situación que lo involucre en alguna área que no le compete, lo mejor es que base su situación en las leyes vigentes en su estado o en su país.



El Cirujano Dentista debe tener tiempo de realizar investigaciones que ayuden a definir mejores procedimientos para que la atención médica que se brinda a los usuarios sea de mejor calidad. ^{10, 21}

Principios bioéticos para la investigación en seres humanos:

1. La dignidad, los intereses y el bienestar de los pacientes y de la comunidad deben prevalecer sobre otra meta fijada por la investigación.
2. Los investigadores deben estar atentos a los principales problemas de salud de la población a la que sirven.
3. La equidad, la accesibilidad, la oportunidad y cualquier otro factor de los servicios, que eleve la calidad de atención médica con los recursos disponibles, deben ser temas prioritarios de investigación.

Normas éticas de la investigación incluyen los siguientes preceptos:

1. La aceptación de cada investigación que se realice en cualquier institución de salud por los comités de investigación de ética o bioética y de bioseguridad, mediante el análisis del protocolo correspondiente.
2. El consentimiento por escrito del enfermo acerca de su aceptación a participar en la investigación.
3. La información al enfermo sobre los nombres del investigador y los integrantes de comités de ética, bioética y de investigación, a quienes puede acudir si se siente en cualquier forma lesionado en sus derechos.



4. Evitar involucrar como sujetos de la investigación a personas dependientes del investigador, individuos encarcelados o sujetos a cualquier forma de coacción moral o económica.
5. La honestidad como base de la recopilación de los datos, del análisis de las conclusiones y de la publicación de los resultados.
6. Negarse a recibir obsequios de cualquier naturaleza de parte de compañías farmacéuticas y fabricantes de equipos que comprometen la absoluta integridad de toda la investigación.^{10,21}

Los médicos deben ser muy cuidadosos al prescribir exámenes de laboratorio y gabinete que no sean necesarios.

La principal función del Estado es asignar los recursos y la procuración de los programas y los medios para satisfacer las necesidades primarias de la sociedad, en donde la salud es la principal y de mayor interés.

Cuando se brinda un servicio de salud, este debe ser completamente equitativo, integral, oportuno y de calidad; por lo tanto la participación de los profesionales de la salud en conflictos que dañan la justicia en la protección de la salud, debe de ser firme y bien informada.

Factores que en la asignación de los recursos para la salud:

1. Presupuesto adecuado a las necesidades, según el número de derechohabientes, factores demográficos y epidemiológicos.
2. Énfasis en la prevención de las enfermedades.
3. Suficiencia de instalaciones y recursos.



4. Red de referencia y contrareferencia adecuadas.
5. Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos e instalaciones.
6. Sistemas de información idóneos.
7. Contratación y distribución de recursos humanos congruentes con las necesidades.
8. Motivación del personal e incentivos suficientes y efectivos.
9. Capacitación profesional y administrativa homogéneas en los servicios.
10. Fomento de la investigación. ¹⁰

3.4 RESPONSABILIDAD MEDICO-LEGAL EN MÉXICO.

Por el hecho de ser un sujeto inteligente, racional y social; el hombre está expuesto a exigencias personales y sociales, que nacen de su misma constitución humana, de su naturaleza y de las relaciones que establece con los demás hombres. ^{10,21}

Al mismo tiempo que el hombre ocupa en la vida una posición en la sociedad, se multiplican sus deberes y obligaciones.

En la profesión de Cirujano Dentista hay una gran responsabilidad desde inicio de los estudios hasta que seguimos ejerciendo dicha profesión.

Nosotros como profesionistas debemos dar respuestas y atención adecuadas al paciente, desde que se presenta a solicitar nuestro servicio,



y se están realizando los tratamientos requeridos; hasta después que se concluya dicha atención.

Lo que dicen, sienten y hacen los médicos durante la consulta, queda reflejado para bien o para mal en el desenlace de la atención.

La relación que lleva el Cirujano dentista con el paciente es importante, y por lo tanto, a pesar de que se debe llevar a cabo un interrogatorio para el expediente clínico, la idea es que también haya una comunicación o plática, sin necesidad de realizar preguntas directas; más bien que haya una conversación amena y de ahí se pueda tener más información.

Desde el punto de vista legal, se considera a la responsabilidad del prestador de servicios de salud, como la capacidad de aceptar las consecuencias de los actos realizados consciente y libremente, y de reparar el daño producido.

Una de las responsabilidades del médico estomatológico, es la moral y legal; por lo tanto lo relaciona con una profesión de servicio caritativa y benéfica.¹⁰



CAPÍTULO IV. PROFESIÓN.

4.1 GENERALIDADES.

A través de los años, en México se han generado diferentes mecanismos para poder regular y autorizar el ejercicio de las profesiones que se practican en nuestro país.

En 1621 la Universidad de México estableció la cátedra de anatomía y cirugía como respuesta la orden inserta en la pragmática de Felipe III, que fue expedida en 1617 con el fin de elevar la calidad en la enseñanza de la medicina.

Después se construye en la Nueva España el Tribunal de Protomedicato integrado por 3 miembros: el catedrático de prima de Medicina, el decano de la facultad y uno nombrado por el virrey de entre los catedráticos universitarios.²⁰

La función de este tribunal eran las de examinar a los médicos y cirujanos y expedirles licencia para practicar en “lugares de españoles”.

A finales del siglo XV, se creó por los Reyes Católicos, el Protomedicato que era un Tribunal encargado de vigilar el ejercicio de la práctica de médicos, cirujanos y farmacéuticos, la acreditación de nuevos médicos, realizar el examen de candidatos, permitir el ejercicio de ellos, la asesoría del Cabildo en asuntos de sanidad pública, la supervisión ética del ejercicio de la profesión, la administración de justicia en casos de faltas en el ejercicio profesional y la administración de los fondos



recaudados por derecho a examen. Otra de las funciones del Protomedicato era examinar la práctica de los barberos, boticarios y a las parteras.²⁰

Ahora 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.

En el artículo 68 de la Ley de Profesiones y en el artículo 2608 del Código Civil para el Distrito Federal; se indica que en las profesiones que se requiere tener el título correspondiente realicen profesiones, incurrirán en las penas correspondientes y no tendrán derecho de cobrar retribución por los servicios profesionales que hayan prestado.

De acuerdo con el Código Penal para el Distrito Federal, en el artículo 250, fracción II, incisos *a* a *d*, las penas que se establecen para los usurpadores de profesiones, consisten en prisión de uno a seis años con multa.^{18,27}

4.2 DEFINICIÓN.

La profesión es aquella actividad del hombre con un fin y una función social específica.

Es una actividad cualificada con la que la persona, por medio de una actividad, realiza, profesa, da testimonio de su vocación dentro de un trabajo libremente elegido, por lo tanto éste trabajo 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.^{13,}



“La profesión es una capacidad cualificada con la que la persona a través de su actividad realiza su vocación dentro de un trabajo elegido, que determina su participación en la sociedad, le sirve de medio de subsistencia y que a la vez la valora positivamente en la economía del país”.¹³

En el artículo 24 de la Constitución Política de los Estados Unidos, se menciona que el ejercicio profesional es la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto a la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque solo sea una consulta.³⁸

4.3 CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

En nuestro país, esta Carta Magna señala como garantías individuales de los ciudadanos:

- ° El derecho a la protección de la salud
- ° La libertad de elegir la actividad, profesión o trabajo que desea practicar; que sea lícito, y para la práctica de las profesiones se necesitará del título o cédula profesional expedido por las autoridades educativas competentes.^{14,10}

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.^{14,38}



4.4 LEY REGLAMENTARIA DEL ARTÍCULO 5o CONSTITUCIONAL, RELATIVO AL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES EN EL DISTRITO FEDERAL.

El ejercicio de una profesión es la realización habitual de todo acto o la prestación de cualquier servicio de cada área, aunque solo se trate de una consulta o su ostentación por medio de publicidad.²⁴

De acuerdo al ejercicio de las profesiones, la Ley Reglamentaria del Art. 5o Constitucional establece que las leyes que regulan campos de acción relacionados con alguna rama o especialidad profesional determinarán las actividades profesionales que necesitan título y cédula para su ejercicio.

Esta misma ley obliga al profesionista a que aplique todos sus conocimientos científicos y recursos técnicos al servicio del paciente.

En la obligación de medios: el profesional deberá poner sus conocimientos científicos, recursos técnicos y tiempo necesario al servicio de su paciente.

En la obligación de resultados: generalmente el profesional no cuenta con ella; pero se tendrá vigente cuando esté prometido el resultado de la atención médica.

En la obligación de seguridad: prevenir accidentes en la atención médica.

Cuando no hay una conformidad con el servicio médico brindado, la situación se podrá resolver por medio de juicio de peritos, de manera judicial (civil o penal) o privada (arbitraje).²⁴



Consideraciones para emitir un dictamen:

1. Si el médico procedió correctamente dentro de los principios científicos y empleó la técnica aplicable al caso.
2. Si dispuso de los instrumentos, materiales y recursos de otro orden que debieron emplearse, atendiendo las circunstancias del caso y el medio en que se presentó el servicio.
3. Si en el curso del trabajo se tomaron todas las medidas indicadas para obtener el buen éxito.
4. Si se dedicó el tiempo necesario para desempeñar correctamente el servicio convenido.
5. Cualquier otra circunstancia que en el caso especial pudiera haber influido en la deficiencia o fracaso del servicio prestado. ^{10,13}

4.5 CÓDIGO CIVIL FEDERAL Y CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.

Estos códigos responsabilizan a los profesionales respecto a las personas a quienes sirven, por negligencia, impericia o dolo.

También establecen que la persona o el profesional que está obligado a prestar un hecho y dejar de prestarlo o no lo presta conforme a lo convenido, va a ser responsable de los daños y perjuicios.

Artículo 2104. El que está obligado a prestar un hecho y deja de prestarlo o no lo presta con lo convenido, será responsable de daños y perjuicios:



I. Si la obligación fuera a plazo, comenzará la responsabilidad desde el vencimiento de éste.

II. Si la obligación no dependiera de plazo cierto, se observará lo dispuesto en la parte final del artículo 2080.

Artículo 1916. Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o la consideración que de sí misma tienen los demás.

Quando un hecho u omisión ilícitos produzcan un daño moral, el responsable del mismo tendrá la obligación de repararlo mediante una indemnización en dinero.^{15,16}



CAPÍTULO V. TIPOS DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL CIRUJANO DENTISTA EN MÉXICO.

5.1 GENERALIDADES.

Responsabilidad ética: se origina con base a principios éticos, valores morales, familiares, religiosos, y de pensamiento filosófico personales; como el respeto, honestidad, lealtad, igualdad, justicia, etc. (Deontología).

35

Responsabilidad moral: cuando el profesional realiza una infracción, falta o hecho ilícito en el ejercicio de su profesión y se ve obligado a responder ante su conciencia.^{13,35}

Responsabilidad moral médica: es la obligación que tienen todos los profesionales de la salud de responder ante el fuero espiritual de su interior, después de ver su deber y obligación, como resultado habrá satisfacciones o remordimientos.¹³

Responsabilidad social: cuando el profesional realiza una infracción, falta o hecho ilícito en el ejercicio de su profesión y se ve obligado a responder ante los demás.¹³

Cuando no se respetan las normas morales y jurídicas o que el hecho ilícito constituya un delito, el profesional tendrá que responder civil, penal, legal o administrativamente.



5.1.1 Responsabilidad Profesional Médico- Odontológica.

Responsabilidad profesional médica: “es la obligación que tienen los médicos, el personal auxiliar y técnico de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores voluntarios e involuntarios, cometidos en el ejercicio de su profesión”.¹³

Responsabilidad profesional del médico estomatológico: debe ser un compromiso de acuerdo a los valores de la profesión, dentro de los cuales se encuentra el bienestar de la salud del paciente.

Responsabilidad social del prestador de servicios de salud: es lo que la sociedad espera como respuesta a sus actuaciones.

La responsabilidad profesional del personal de salud se basa en el cumplimiento de las siguientes obligaciones:

°De medios: adecuada y oportuna atención médica para un mayor beneficio.

°De resultados: cuando se pueda comprometer un resultado seguro.

°De seguridad: previniendo complicaciones y minimizar riesgos.^{1,10,13}

5.2 RESPONSABILIDAD PROFESIONAL LEGAL

5.2.1 Ley General de Salud 2014

En 1984 se estableció la Ley General de Salud, la cual tiene como objetivo la regulación de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido por el artículo 4o



constitucional, donde se menciona el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todos los mexicanos y residentes en el D.F. ¹²

LEY GENERAL DE SALUD 2014

TÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1o. La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4º. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

(A) **ARTÍCULO 1o. BIS.** Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (DOF 04/12/13)

TÍTULO SEGUNDO

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 5o. El sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, y las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que presten servicios de



salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

ARTÍCULO 10. La Secretaría de Salud promoverá la participación de los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado, de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, así como de las autoridades o representantes de las comunidades indígenas.

TÍTULO TERCERO

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

ARTÍCULO 23. Se entiende por servicio de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

ARTÍCULO 24. Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

- I. De atención médica;
- II. De salud pública; y
- III. De asistencia social.

ARTÍCULO 25. Se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.

ARTÍCULO 26. Se definirán criterios de distribución de universos de usuarios de regionalización y de escalonamiento de los servicios, así como de universalización de cobertura.

ARTÍCULO 27. Se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

- I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;



- II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes;
- III. La atención médica integral (actividades preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias);
- IV. La atención materno- infantil;
- V. La planificación familiar;
- VI. La salud mental;
- VII. La prevención y el control de las enfermedades bucodentales;
- VIII. La disponibilidad de medicamentos e insumos para la salud;
- IX. La promoción del mejoramiento de la nutrición;
- X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas; y
- XI. La atención médica a los adultos mayores en áreas de salud geriátrica.

ARTÍCULO 28. Habrá un Cuadro Básico de Insumos para el primer nivel de atención médica y un Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel, elaborados por el Consejo de Salubridad General. Participarán en su elaboración: La Secretaría de Salud, las instituciones públicas de seguridad social y las demás que señale el Ejecutivo Federal.

ARTÍCULO 28 BIS. Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son:

1. Médicos.
2. Homeópatas.
3. Cirujanos Dentistas.
4. Médicos Veterinarios en el área de su competencia.



5. Licenciados en Enfermería, quienes únicamente podrán prescribir cuando no se cuente con los servicios de un médico.

Los profesionales deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes en servicio social y los enfermeros podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.

CAPÍTULO II

ATENCIÓN MÉDICA

ARTÍCULO 32. La atención médica es el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

ARTÍCULO 33. Las actividades de atención médica son:

- I. Preventivas: incluyen las de promoción general y las de protección específica.
- II. Curativas: para efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno;
- III. De rehabilitación: incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad.
- IV. Paliativas: incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales.



CAPÍTULO III

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

ARTÍCULO 34. Los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

- I. Servicios públicos a la población en general.
- II. Servicios a los derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones.
- III. Servicios sociales y privados.
- IV. Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.

ARTÍCULO 35. Son servicios públicos a la población los que se presten en establecimientos públicos de salud a los residentes del país, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad en el momento de usar los servicios fundados en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.

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.

ARTÍCULO 40. Las modalidades de acceso a los servicios de salud privados y sociales se registrarán por lo que convengan prestadores y usuarios, sin perjuicio de los requisitos y obligaciones que establezca esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 41. Los servicios de salud que presten las entidades públicas o privadas a sus empleados y a los beneficiarios de los mismos, se



regirán por las convenciones entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables a las instituciones de salud respectivas.

CAPÍTULO IV

USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD

ARTÍCULO 50. Se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley.

ARTÍCULO 51. Los usuarios tendrán derecho a prestaciones de salud oportunas y de calidad, a recibir atención profesional y ética, y recibir 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, orientación 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. En caso de urgencia o que el usuario se encuentre en estado de incapacidad, la autorización será otorgada por el familiar que lo acompañe o su representante legal; en caso de no ser posible lo anterior, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico.



ARTÍCULO 51 BIS- 3. Las quejas que los usuarios presenten por la atención médica recibida, deberán ser atendidas y resueltas en forma oportuna y efectiva por los prestadores de servicios de salud o por las instancias que las instituciones de salud tengan definidas para tal fin.

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.

TITULO CUARTO

RECURSOS HUMANOS PARA LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPÍTULO I

PROFESIONALES, TECNICOS Y AUXILIARES

ARTÍCULO 78. El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

- I. La Ley Reglamentaria del Artículo 5o Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal.
- II. Las bases de coordinación que, conforme a la Ley, se definan entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias.
- III. Las disposiciones de esta Ley y demás normas jurídicas aplicables.
- IV. Las leyes que expidan los estados, con fundamento en los artículos 5o. Y 121, fracción V. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.



ARTÍCULO 79. Para el ejercicio de actividades de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, trabajo social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, patología y sus ramas, se requiere que los títulos profesionales o certificados sean legalmente expedidos y registrados por autoridades educativas competentes.

ARTÍCULO 83. Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades médicas, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el Título, Diploma, número de su correspondiente cédula profesional y, en su caso, el Certificado de Especialidad vigente.²⁶

5.2.2 REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1o. Este Reglamento es de aplicación en todo el territorio nacional y sus disposiciones son de orden público e interés social y tiene por objeto proveer, al cumplimiento de la Ley General de Salud, en lo que se refiere a la prestación de servicios de atención médica.

ARTÍCULO 8o. Las actividades de atención médica son:

- I. **PREVENTIVAS:** Incluyen de promoción general y de protección específica.



II. CURATIVAS: Efectuar un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno.

(R) III. DE REHABILITACIÓN: Incluyen acciones tendientes a limitar el daño y corregir la invalidez física o mental; y (DOF 01/11/13)

(A) IV. PALIATIVAS: Incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del usuario (con la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales).

ARTÍCULO 9o. La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

ARTÍCULO 10. Son considerados establecimientos para la atención médica:

(R) I. En los que se desarrollan actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y de cuidados paliativos para mantener y reintegrar el estado de salud de las personas y paliar síntomas del padecimiento.

II. En los que se presta atención odontológica.

III. En los que se presta atención a la salud mental de las personas.

IV. En los que se prestan servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

V. Las unidades móviles destinadas a las mismas finalidades:

A) Ambulancia de cuidados intensivos.

B) Ambulancia de urgencias.

C) Ambulancia de transporte.

D) Otras que presten servicios de conformidad con lo que establezca la Secretaría.



(R) Las unidades móviles se sujetarán a las normas oficiales mexicanas correspondientes.

VI. Los demás análogos a los anteriores que señalen como tales las disposiciones generales aplicables o los que determine la Secretaría.

ARTÍCULO 18. Los establecimientos en los que se presten servicios de atención médica, deberán contar con un responsable, con título, certificado o diploma.

ARTÍCULO 23. Quienes ejerzan actividades profesionales, técnicas y auxiliares de las disciplinas para la salud en forma independiente, deberán poner a la vista del público su título profesional, certificados, diplomas y en general, los documentos correspondientes.

ARTÍCULO 27. Se sancionará conforme a la legislación aplicable a quienes no posean título profesional, legalmente expedido y registrado en los términos de Ley, añadan a su nombre, la palabra doctor, médico cirujano, o cualquier otra persona, términos que hagan suponer que se dedican como profesionistas al ejercicio de las disciplinas para la salud.

ARTÍCULO 29. Todo profesional de la salud, estará obligado a proporcionar al usuario y a sus familiares, tutor o representante legal, información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

ARTÍCULO 30. El responsable del establecimiento estará obligado a proporcionar al usuario, familiar, tutor o representante legal, cuando lo soliciten, el resumen clínico sobre el diagnóstico, evolución, tratamiento y pronóstico del padecimiento que ameritó el internamiento.



CAPÍTULO II

DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS USUARIOS Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD

ARTÍCULO 48. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad y recibir atención profesional y éticamente, trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

ARTÍCULO 49. El usuario deberá sujetarse a las disposiciones de la institución prestadora de servicios médicos en relación al uso y conservación del mobiliario, equipos médicos y materiales.

ARTÍCULO 51. Las autoridades sanitarias competentes y las propias instituciones de salud, señalarán los procedimientos para que los usuarios de los servicios de atención médica, presten sus quejas, reclamaciones y sugerencias.

CAPÍTULO III

DISPOSICIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTORIOS

ARTÍCULO 56. Se entiende por consultorio a todo establecimiento público, social o privado, independiente o ligado a un servicio hospitalario, que tenga como fin prestar atención médica a pacientes ambulatorios.

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

ARTÍCULO 59. Los consultorios deberán contar con las siguientes áreas:



I. Recepción o sala de espera, en la que no existan objetos o instalaciones que pongan en peligro la vida o la salud de los usuarios.

II. La destinada a la entrevista con el paciente.

III. La destinada a la exploración física del paciente.

IV. Área de control administrativo.

V. Instalaciones sanitarias adecuadas.

(R) VI. Las demás que fijen las normas oficiales mexicanas.

(R) ARTÍCULO 60. Los consultorios deben contar con el equipo e instrumental señalados en las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría, para medicina general y para las distintas especialidades médicas, y el responsable debe señalar las actividades que realizarán en el consultorio.

ARTÍCULO 64. Las recetas médicas expedidas a usuarios deberán tener el nombre del médico, el nombre de la institución que les hubiere expedido el título profesional, el número de la cédula profesional emitido por las autoridades educativas competentes, el domicilio del establecimiento y la fecha de su expedición.

(R) ARTÍCULO 68. Los consultorios, incluyendo los odontólogos, que utilicen fuentes de radiación, deberán ajustarse a lo dispuesto por el Capítulo IX de este Reglamento y las normas oficiales mexicanas que al efecto se emitan.²⁶



5.3 RESPONSABILIDAD PROFESIONAL CIVIL

5.3.1 Definición

Manuel Bejarano Sánchez, indica que la responsabilidad civil es “el nombre que toma la obligación generada por el hecho ilícito, la cual se traduce en la necesidad de reparar los daños y perjuicios causados a otros”.

El perjuicio consiste en “la privación de cualquier ganancia lícita que debiera haberse obtenido con el incumplimiento de la obligación” artículo 2109.¹⁸

5.3.2 Características Generales

Cuando se habla de responsabilidad es aludir a diferentes consecuencias jurídicas de un hecho o un acto determinados.

En el Código Civil Federal, las fuentes de las obligaciones son: el contrato, la declaración unilateral de voluntad, el enriquecimiento ilegítimo, la gestión de negocios, los actos ilícitos y el riesgo profesional.¹⁸

Una persona está obligada a responder civilmente cuando se ha afectado un atributo o cualidad espiritual o moral de la persona.

Por ejemplo, cuando se realiza un contrato debidamente, las partes adquieren obligaciones y derechos; pero cuando una de las partes, o las dos incumplen el contrato, surge una responsabilidad civil de carácter contractual (aquella que tiene su origen en la infracción de una obligación



preexistente, que cuando se incumple exige la indemnización de daños y perjuicios).

La Ley no exige forma especial para el contrato entre el médico y el solicitante de sus servicios; por lo tanto el paciente adquiere el derecho principal de recurrir al facultativo y recibir de éste una atención ética y técnicamente adecuada.¹²

El artículo 2614 del Código Civil Federal, regula el relevo del prestador de servicios, por circunstancias de éste: cuando “no pueda” continuar prestando sus servicios; y queda obligado a avisar esta situación oportunamente a la persona que lo ocupe.

Artículo 2615: El que presta servicios profesionales sólo es responsable, hacia las personas a quienes sirve, por negligencia, impericia o dolo, sin perjuicio de las personas que merezca en caso de delito.

La responsabilidad civil contractual, de acuerdo con Dobler López, es cuando se presenta un acuerdo entre el prestador de servicios y el cliente; y la responsabilidad civil extracntractual, es cuando la prestación se hace en calidad de intermediario o cuando la ley indique una obligación.¹²

La Ley en su artículo 2o, indica que la profesión de médico necesita título para su ejercicio.

Artículo 1916 del Código Civil para el Distrito Federal, señala que daño moral es la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o la consideración que los demás tienen de sí.



La indemnización por el daño moral la establece el juez, tomando en cuenta los derechos lesionados, el grado de responsabilidad, la situación económica del responsable y la de la víctima, y las demás circunstancias del acto.^{12,10}

5.4 RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PENAL

5.4.1 Definición

La responsabilidad penal se basa en la conducta ilícita más grave que pueda ejercer cualquier persona: el delito, y por consecuencia están ligadas reacciones jurídicas extremas; como por ejemplo la muerte (desacreditada) y la prisión (la más común).

Esta responsabilidad sirve para enfrentar las conductas más lesivas o peligrosas en que puede incurrir una persona, por esto las medidas de reacción son muy severas, las más intensas que dispone el control jurídico.¹⁸

5.4.2 Características Generales

La responsabilidad penal, derivada del dolo o culpa, debe probarse plenamente y la mejor prueba es la de dictámenes de peritos médicos.

En el Código Penal para el Distrito Federal, los delitos son los actos u omisiones que sancionan las leyes penales; pueden ser intencionales o imprudenciales. La persona que obra intencionalmente, es el que conociendo las circunstancias del hecho típico, quiere o acepta el resultado prohibido por la ley.



En el artículo de la Ley de Profesiones, se menciona que cuando el cliente se encuentra inconforme con el servicio, el conflicto se resolverá por medio de un juicio de peritos.

Para que se pueda determinar correctamente la calidad del servicio ofrecido, la responsabilidad o la irresponsabilidad del profesional de la salud; la prueba pericial es la que se debe rendir.

En 1996 se publicó en el Diario Oficial el decreto por el cual se creó la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, todo esto para el beneficio de los profesionales de la salud.

Los agentes del Ministerio Público y los jueces tienen que solicitar a la Comisión Nacional esos dictámenes en las averiguaciones por delitos médicos y en los juicios contra esos profesionales; para que haya una persecución legal por verdaderos hechos punibles.

En los artículos 455 y 469 de la Ley General de Salud, se mencionan las conductas que se castigan con cárcel:

- ° Realicen actos con agentes patógenos o sustancias tóxicas o peligrosas para la salud-, utilicen radiaciones o intenten o saquen sangre humana u órganos o tejidos del territorio nacional.
- ° Obtengan, conserven, utilicen, preparen, suministren o comercien ilícitamente órganos, tejidos, cadáveres o fetos humanos.
- ° Realicen ilícitamente actos de investigación clínica en seres humanos.
- ° Inseminen artificialmente a una mujer sin su consentimiento.



- ° Inducir o propiciar a consumir psicotrópicos a menores de edad.
- ° Sin justificación, en caso de urgencia negarse a prestar asistencia a una persona, poniendo en riesgo su vida. ^{10,18 26}

5.5 RESPONSABILIDAD PROFESIONAL ADMINISTRATIVA

5.5.1 Definición

La responsabilidad de los servidores públicos debe realizarse en la práctica, en un buen manejo de los recursos federales y en el cumplimiento eficaz de las funciones que fueron encomendadas, lo que hace conveniente contar con un marco normativo acorde con las necesidades sociales que regule en forma adecuada estas responsabilidades.

El procedimiento de responsabilidad previsto en la ley de la materia se ciñe a las garantías constitucionales, se ajusta a los principios procesales de expedita, jurisdiccional y aseguran que las decisiones se formulen con equidad y reflexión. ^{10,18}

5.5.2 Características Generales

Obligaciones de los servidores públicos:

- ° Abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia del servicio que implique abuso o ejercicio indebido de un empleo.
- ° Ejercer y ejecutar legalmente los planes, programas y presupuestos correspondientes.



- ° Utilizar los recursos que tenga asignados para el desempeño de su empleo.
- ° Custodiar y cuidar la documentación e información que conserve bajo su cuidado.
- ° Observar buena conducta en su empleo.
- ° Abstenerse de cometer abuso de autoridad, en la dirección de inferiores jerárquicos.
- ° Respeto y subordinación con respecto a sus superiores jerárquicos inmediatos o mediatos.
- ° Abstenerse de ejercer las funciones de un empleo o cargo después de concluirlo.
- ° Abstenerse durante el ejercicio de sus funciones de solicitar, aceptar o recibir por sí o por interpósita persona dinero u objetos.
- ° Desempeñar su empleo sin pretender obtener beneficios adicionales.
- ° Abstenerse de intervenir o participar indebidamente en la selección de personal cuando tenga intereses familiares o pueda derivar alguna ventaja.
- ° Presentar con oportunidad la declaración de situación patrimonial.
- ° Denunciar por escrito en caso de advertir la existencia de responsabilidad administrativa.¹⁰



CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

TÍTULO CUARTO DE LAS RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS Y PATRIMONIAL DEL ESTADO.

Artículo 108: Se reputarán como servidores públicos a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en el Congreso de la Unión, en la Asamblea Legislativa del Distrito Federal o en la Administración Pública Federal o en el Distrito Federal, así como a los servidores públicos de los organismos a los que esta Constitución otorgue autonomía, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.

Artículo 109: El Congreso de la Unión y las legislaturas de los Estados, expedirán las leyes de responsabilidades de los servidores públicos y las demás normas conducentes a sancionar a quienes incurran en responsabilidad.

I. Se impondrán las sanciones indicadas en el artículo 110 a los servidores públicos cuando en el ejercicio de sus funciones incurran en actos u omisiones que redunden en perjuicio de los intereses públicos fundamentales o de su buen despacho.



II. La comisión de delitos por parte de cualquier servidor público será perseguida y sancionada en los términos de la legislación penal.

III. Se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deban observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones.

Artículo 113: Las leyes sobre responsabilidades administrativas de los servidores públicos, determinarán sus obligaciones, las sanciones aplicables por los actos u omisiones en que incurran, así como los procedimientos y las autoridades para aplicarlas.³⁸

5.6 RESPONSABILIDAD PROFESIONAL LABORAL

5.6.1 INTRODUCCIÓN

La nueva reforma procesal del trabajo, vigente a partir del 1° de mayo de 1980, es demostración muy significativa de que el Derecho del Trabajo está en crisis y al mismo tiempo revela la seguridad de los altos funcionarios de la Federación, para enfrentarse a la realidad del desequilibrio que se contempla en las relaciones humanas, entre ricos y pobres o sea entre capitalistas y proletarios o entre obreros y patrones,



así como en la impartición de la justicia del trabajo porque todavía la justicia social no es una realidad sino una meta por alcanzar. ³⁹

5.6.2 CARACTERÍSTICAS GENERALES

El derecho laboral es un derecho social, es un orden que aporta medios para corregir la desigualdad social y que reconoce derechos a ciertos agregados humanos. ¹⁸

5.6.3 LEY FEDERAL DEL TRABAJO

TÍTULO PRIMERO

PRINCIPIOS GENERALES

Artículo 5º: regula las relaciones ordinarias y fija los caracteres formales del derecho del trabajo que son normas de orden público; la legislación del trabajo está dotada de imperatividad absoluta y son irrenunciables los beneficios que en ella se consagran a favor de los trabajadores.

Artículo 18: se impone la obligación de interpretar la ley conforme a la finalidad de las normas de trabajo; en caso de duda, prevalecerá la interpretación más favorable al trabajador.

TÍTULO SEGUNDO

RELACIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO

CAPÍTULO III

SUSPENSIÓN DE LOS EFECTOS DE LAS RELACIONES DE TRABAJO



Artículo 44: se establecen las obligaciones de los servidores públicos, que incluye deberes de diligencia, obediencia, legalidad, discreción, puntualidad, observancia de buenas costumbres, abstención de propaganda en los lugares de trabajo y capacitación.

CAPÍTULO IV

RESCISIÓN DE LAS RELACIONES DE TRABAJO

Artículo 47: son causa de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón:

Fracción VII: Comprometer el trabajador, por su imprudencia o descuido inexcusable, la seguridad del establecimiento o de las personas que se encuentran en él.

Fracción VIII: Cometer el trabajador actos inmorales o de hostigamiento y de o acoso sexual contra cualquier persona en el establecimiento o lugar de trabajo.

Fracción IX: impone la obligación de guardar el secreto de en asuntos de carácter reservado.

Fracción XI: Faculta al patrón a dar por terminada la relación laboral cuando el trabajador desobedezca sus instrucciones relacionadas con el trabajo.

Fracción XII: Negarse el trabajador a adoptar las medidas preventivas o a seguir los procedimientos indicados para evitar accidentes o enfermedades.



TÍTULO TERCERO

CONDICIONES DE TRABAJO

CAPÍTULO VI

SALARIO MÍNIMO

Artículo 97: Prohíbe aplicar descuentos, con motivo de responsabilidad del trabajador, cuando éste percibe salario mínimo.

CAPÍTULO VII

NORMAS PROTECTORAS Y PRIVILEGIOS DEL SALARIO

Artículo 107: establece la prohibición de imponer multas a los trabajadores, cualquiera que sea su causa o concepto.

Artículo 110: estipula la prohibición de aplicar descuentos al salario del trabajador, excepto cuando se trate de “deudas con el patrón por anticipo de salarios, pagos hechos con exceso al trabajador, errores, pérdidas, averías o adquisición de artículos producidos por la empresa o establecimiento”.

TÍTULO CUARTO

CAPÍTULO II

OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

Artículo 135: establece prohibiciones de poner en peligro la seguridad, incumplir deberes, cometer faltas de honradez, probidad y conductas incompatibles con el desempeño de su trabajo.



Las sanciones que genera el incumplimiento de obligaciones por parte del trabajador pueden ser de diferente índole.

TÍTULO NOVENO

RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 487: Los trabajadores que sufran un riesgo de trabajo tendrán derecho a:

- I. Asistencia médica y quirúrgica.
- II. Rehabilitación.
- III. Hospitalización, cuando el caso lo requiera.
- IV. Medicamentos y material de curación.
- V. Los aparatos de prótesis y ortopedia necesarios.
- VI. Indemnización fijada en el presente Título.

TÍTULO DIECISÉIS

RESPONSABILIDADES Y SANCIONES

Artículo 1002: establece los límites para imponer la multa que se deriva de la violación a las normas de trabajo.

Por violaciones a las normas de trabajo no sancionadas en este Capítulo o en alguna otra disposición de esta Ley, se impondrá al infractor multa por el equivalente de 50 a 5000 veces el salario mínimo general.

Fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación:
30/noviembre/2012.³⁹



CAPÍTULO VI. INSTANCIAS JURÍDICAS.

6.1 INTRODUCCIÓN

Todos los practicantes de la salud estamos expuestos a que se presente un conflicto legal, por eso es muy importante conocer sobre el marco legal de nuestra profesión.

Los Cirujanos Dentistas, al tener una comunicación y relación directas con el paciente, es necesario estar informados para poder llevar a cabo, de la mejor manera ésta situación.

El profesional de la salud puede tener una deficiente comunicación con el paciente, y por lo tanto una mala interpretación por parte del paciente; por lo que se presentará una queja, acusación o denuncia por responsabilidad profesional médica.

Estas situaciones provocan diferentes controversias, que se podrán resolver de una manera justa si se busca una comunicación asertiva del Cirujano Dentista.

Es importante prevenir los problemas litigiosos por medio de la Ley, así como de instancias jurídicas de solución de controversias que eviten llegar a un litigio que dañaría la relación médico- paciente.^{27,35}



6.2 CONAMED (COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO).

La CONAMED fue creada en 1996 por decreto presidencial, como un órgano alterno de resolución de conflictos entre los prestadores y lo usuarios de los servicios médicos.

Su propósito principal es resolver, en el ámbito nacional, los conflictos suscitados entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos

Para que haya una mejoría en la calidad de la atención médica, ésta comisión brinda a la población diferentes posibilidades de solución de conflictos, como por ejemplo información y asesoría, mediación, conciliación y arbitraje.

Otra de las funciones de dicha comisión, es contribuir a garantizar la compensación o indemnización al paciente que sufra lesiones o daño.

Aspectos de la CONAMED:

1. Mejorar la eficiencia de la conciliación y el arbitraje médico.
2. Evaluar el impacto de las opiniones técnicas de la calidad de atención médica.
3. Continuar con la difusión del trabajo de las comisiones de arbitraje médico entre los prestadores de servicios de salud y los grupos organizados de la sociedad.
4. Desarrollar proyectos de investigación sobre la calidad de la atención y la bioética.



5. Promover la instalación de las comisiones de arbitraje médico en los estados restantes y apoyar a las que se encuentran operando.

6. Proponer convenios de colaboración con instituciones de salud y educativas, gobiernos estatales y agrupaciones de profesionales de la salud, para ayudar a la mejoría d la calidad de la atención médica. ^{32,33,34}

6.2.1 Atribuciones.

En el decreto por el que se crea la CONAMED, publicado en el Diario Oficial de la Federación, se establecen como principales atribuciones:

- a) Dar asesoría e informar a los usuarios y prestadores de servicios médicos sobre sus derechos y obligaciones.
- b) Intervenir para conciliar conflictos derivados de la prestación de servicios médicos.
- c) Fungir como árbitro y pronunciar los laudos que correspondan cuando las partes se sometan al arbitraje.
- d) Realizar los dictámenes o peritajes médicos que las autoridades encargadas de procuración e impartición de justicia le soliciten.
- e) Dar opiniones técnicas sobre las quejas, en lo particular y lo general.
- f) Intervenir en cualquier otra cuestión que se considere de interés general.



g) Dar asesoría a los gobiernos de los estados de la República para la constitución de instituciones análogas a la CONAMED.¹⁰

6.2.2 Etapas del proceso arbitral.

Está conformada por dos etapas:

- ° **Conciliatoria:** Es la que busca el advenimiento de las partes, caracterizada por ser una etapa auto compositiva, es decir, prevalece la voluntad de las partes para su modalidad de composición.
- ° **Arbitraje o decisoria:** Las partes involucradas, nombra árbitro a la Comisión, y entonces se iniciará un juicio arbitral y al final se emitirá un laudo que va a determinar la responsabilidad o no del prestador de servicio.³⁵

6.3 MINISTERIO PÚBLICO (M.P)

La palabra “Ministerio Público” deriva de:

- Ministerium: significa cargo que ejerce uno
- Publicus-populus: pueblo, regido por el pueblo.³⁵

6.3.1 Atribuciones

El Ministerio Público depende del poder Ejecutivo Federal, que tiene como funciones:



- La investigación y persecución de todos los delitos.
- La representación judicial de la federación.
- La vigilancia de la legalidad.
- La promoción de una sana administración de la justicia
- La denuncia inmediata de las leyes contrarias a la Constitución.

6.3.2 Elementos del Ministerio Público

1. M.P.
2. Policía Judicial.
3. Jueces de lo Criminal.
4. Policía Investigadora Ministerial.
5. Dictamen.
6. Informe
7. Ministerio Público.³⁵

6.4 COFEPRIS (COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS)

Es una dependencia federal del gobierno de México, que está vinculada al Departamento de Regulación y Fomento Sanitario de la Secretaría de Salud

La Cofepris es un órgano desconcentrado con autonomía administrativa, técnica y operativa de conformidad con las disposiciones del *Artículo 17 Bis* de la Ley General de Salud y el *Artículo 4º* Constitucional, se encuentra al frente de ésta un comisionado federal nombrado por



el Presidente de México, a propuesta del secretario de salud, siendo la Secretaría de Salud quien la supervisa.

La Secretaría de Salud ejerce las atribuciones de regulación, control y fomento sanitario, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios en lo relativo a , Artículo 17 bis:

- El control y vigilancia de los establecimientos de salud.

- La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre.

- La salud ocupacional y el saneamiento básico.

- El control sanitario de los productos, servicios y su importación y exportación, y de establecimientos dedicados al proceso de los productos.

- El control sanitario del proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación y disposición final de equipos médicos, prótesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos; y de los establecimientos encargados de la producción de ellos.

- El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios.

- El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes, células de seres humanos.

- La sanidad internacional.



-El control sanitario de las donaciones y trasplantes de órganos, tejidos, células de seres humanos. ³¹

6.5 JUICIOS ORALES

Los Juicios Orales son un sistema procesal judicial reciente, en los que sobresalen los principios fundamentales del juicio oral, la inmediación, la contradicción, continuidad, concentración y publicidad, que rigen la naturaleza de los actos que integran esta audiencia.

A través de la transparencia y la eficiencia, toda vez que los casos son ventilados públicamente, frente a la presencia del Juez y de las partes, y donde acusados y víctimas tienen la oportunidad de presentar sus argumentos de viva voz, frente a todos.

La oralidad en la justicia es parte de un sistema judicial de tipo acusatorio, que incluye también otros componentes importantes como son las salidas alternas, la mediación y la profesionalización de policías, jueces, ministerios públicos y defensores.

La mayor parte de los países de América Latina cuentan con juicios orales y al comparar nuestros sistemas con aquéllos, conduce a pensar que la oralidad sería adecuada en nuestro país, obviamente imprimiéndole las características que exige la sociedad mexicana.

El 18 de junio de 2008 se publicó por decreto presidencial la reforma constitucional penal más importante en México en los últimos años: el auto de vinculación a procesos, medios alternos de solución de conflictos, criterio de oportunidad, jueces de control de juicio oral y ejecución de penas. ²²



De aquí la importancia y la justificación de tomar en cuenta ésta información, ya que en algún momento la participación del Cirujano Dentista es necesaria para referir datos en caso de ser llamados por instancias jurídicas competentes ante la clasificación de lesiones o en la participación de identificación humana.

Gracias a los juicios orales se logra que los procesos penales sean sentenciados en menor tiempo. El juicio oral demanda la presencia de los jueces, del Ministerio Público y de la defensa. En el juicio, es requisito de validez que el defensor se encuentre presente.

El acusado tiene derecho a presenciar todo el juicio que se lleva a cabo. El testimonio es una prueba muy importante en este proceso.

Los principios de un juicio oral son:

- ° Oralidad: lo que se dice es lo que predomina, la traducción de los elementos aportados directa y oral son fundamentales para la sentencia.
- ° Imparcialidad: a las partes involucradas se les garantiza que no hay preferencia o antipatía por cualquiera de éstas.
- ° Publicidad: las diligencias de las audiencias se llevan a cabo con la presencia de la sociedad, las partes están enteradas de los actos procesales de la contraparte.
- ° Igualdad: hay igualdad en las condiciones y en las oportunidades del proceso.
- ° Inmediación: desahogar directamente las pruebas ante el juez.



°Contradicción: derecho de contestar algún argumento de la contraparte, brindar todas las pruebas para restar credibilidad a las brindadas por la contraparte, o para acreditar otra versión.

°Continuidad: el debate se realiza en sesiones seguidas.

°Concentración: los actos procesales se llevan a cabo en una sola audiencia.

°Centralidad: solo se va a aprobar la prueba producida en el juicio. ²²



CONCLUSIONES

Es importante estar informados sobre el marco jurídico de nuestra profesión, ya que en cualquier momento en el ejercicio de ella, podemos estar involucrados en conflictos o situaciones legales; y por ello debemos saber de qué manera actuar ante la sociedad.

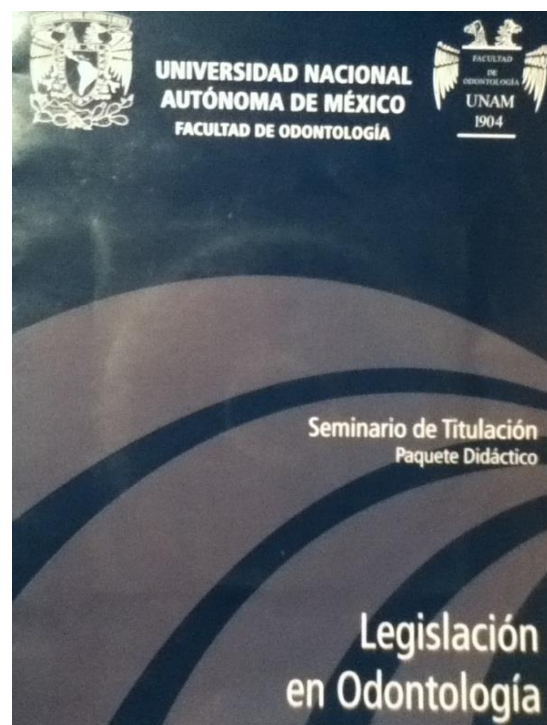
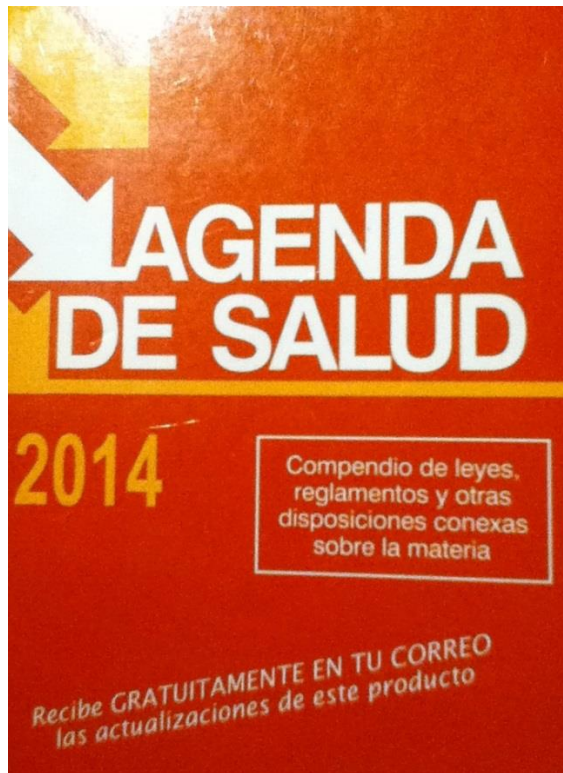
Gracias a este trabajo he profundizado en el tema legal de la medicina estomatológica, los objetivos e importancia de normas mexicanas vigentes, artículos constitucionales relacionados con la prestación de servicios médicos; deberes y obligaciones que tenemos en la práctica profesional al brindar nuestros servicios.

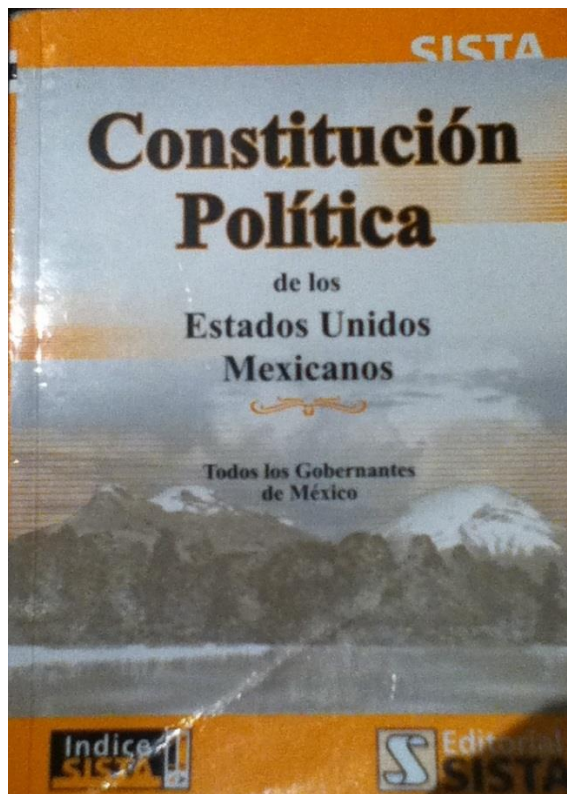
Considero muy importante el saber todas las responsabilidades que tenemos como Cirujanos Dentistas, y por lo tanto las sanciones que amerita el omitir alguna de ellas.

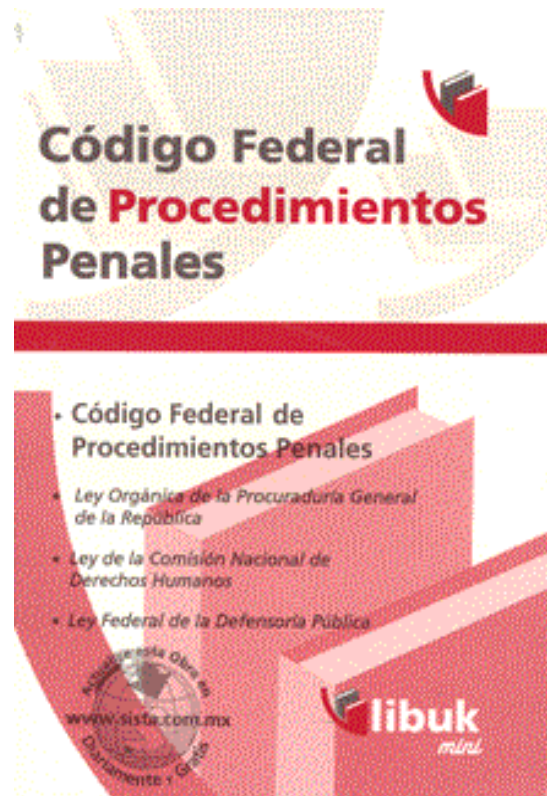
En cualquier profesión, y con mayor razón en la médica, debemos de actuar y brindar nuestros servicios con la mayor calidad y calidez posible; ya que en nuestras manos está la salud y vida de seres humanos; que nos dan su confianza para brindarles nuestra ayuda profesional.



ANEXOS

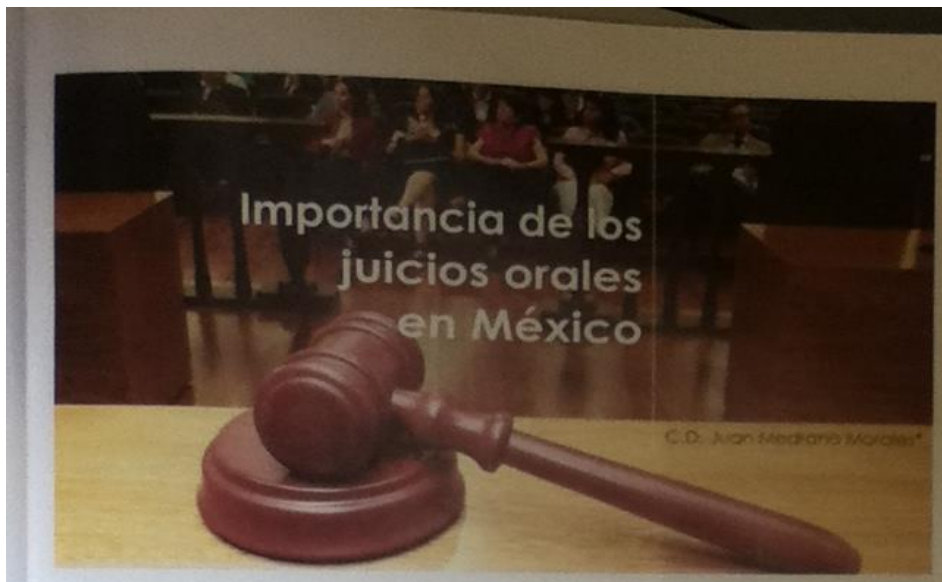
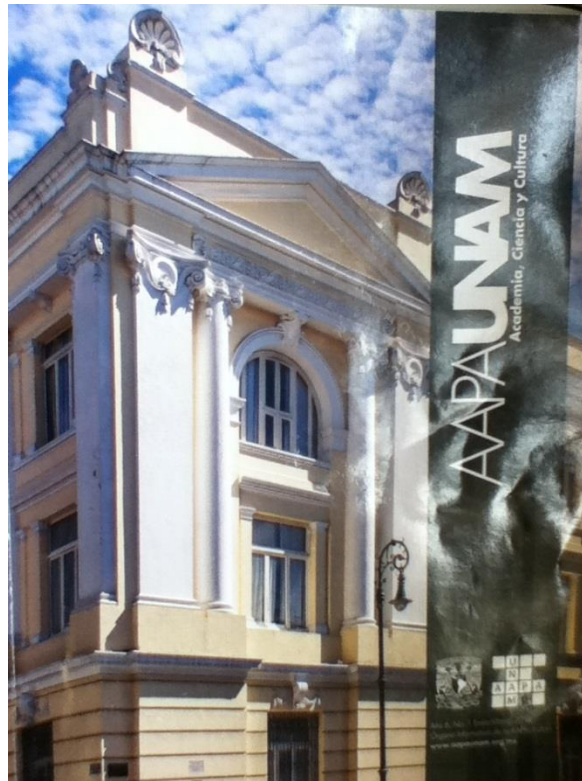








TIPOS DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL CIRUJANO DENTISTA EN MÉXICO.





GLOSARIO

Accidente: hecho súbito que ocasiona daño a la salud, que se produce por la concurrencia de condiciones potencialmente previsibles.³⁵

Alegato: documento final que contiene los razonamientos y conclusiones de las partes para comprobar antes el juez árbitro su dicho, pretensiones.³⁵

Amparo: Juicio destinado a impugnar los actos de la autoridad violatorios de los derechos consignados en la Constitución.³⁵

Anamnesis: Informes recogidos acerca del paciente sobre sus antecedentes de salud.³⁶

Arbitraje: Solución a un litigio por un tercero experto, elegido por voluntad de las partes, quien resuelve el conflicto aplicando reglas con base en una disposición jurídica.³⁵

Arbitraje en derecho: Procedimiento mediante el cual los árbitros decidirán y valorarán las pruebas según las reglas del derecho. Es una forma de arbitraje que acata estrictamente los procedimientos judiciales.³⁵

Asesoría: Orientación medicolegal que brinda la CONAMED a las partes involucradas.¹⁰

Atención médica: El conjunto de servicios que se proporcionan al usuario con el fin de proteger, promover y restaurar la salud, así como brindarle los cuidados paliativos al paciente en situación terminal.²⁶



Audiencia: Comparecencia de las partes para la realización de un acto de conciliación o arbitraje. ³⁵

Avenencia: Acuerdo de las partes para resolver un conflicto. ³⁵

Bioética: Estudio de las cuestiones sociales y morales que surgen de los progresos de la biología y medicina, incluso de la medicina estomatológica. ²³

Conciliación: Acción mediante la cual dos partes encontradas se ponen de acuerdo, y llegan a un arreglo beneficioso para todos; sin llegar a la vía judicial. ³⁵

Consentimiento informado: Aceptación expresa del usuario o persona responsable de éste, de someterse a estudios paraclínicos, tratamiento médico, quirúrgico o rehabilitatorio, con base en la información de riesgos y beneficios. ¹⁰

Conciliación: Acción mediante la cual dos partes encontradas se ponen de acuerdo, y llegan a un arreglo beneficioso para todos. Sin llegar a la vía judicial. ³⁵

Contrato: Acuerdo de dos o más personas para crear o transferir derechos y obligaciones. ¹⁰

Controversia: Conflicto de intereses entre las partes, en el cual una de ellas señala determinadas prestaciones y la otra se resiste a satisfacerlas. ¹⁰

Convenio: Acuerdo entre dos o más personas para crear, transferir, modificar o extinguir obligaciones. ¹⁰



Culpa: Persona que ejecuta actos contrarios a la conservación de una cosa o deja de ejecutar los que son necesarios para ella. ¹⁰

Daño: Pérdida o menoscabo sufrido en el patrimonio por la falta de cumplimiento de una obligación. ¹⁰

Daño físico: Afectación que sufre una persona en sus estructuras y/o capacidades corporales; intelectuales, motrices, sensoriales y demás que signifiquen una disfunción orgánica o metabólica, como consecuencia de la atención médica. ¹⁰

Daño moral: Afectación que una persona sufre en sus sentimientos o afectos, creencias, decoro, honor, reputación, configuración y aspecto físico, o bien, en la consideración que de sí mismo tienen los demás, derivada de la atención médica. ¹⁰

Delito: Acto u omisión que sancionan las leyes penales. ¹⁰

Demandante: Toda aquella persona que para sí o para otro, solicite la prestación de servicios de atención médica. ²⁶

Deontología: Ciencia que trata de los deberes y normas morales. Deontología médica, conjunto de reglas que regulan las relaciones de los médicos entre ellos, o entre sus enfermos o entre la sociedad. ²⁹

Derecho civil: Conjunto de normas jurídicas referentes a las relaciones entre las personas en el campo estrictamente particular.

Derechohabiente: Persona que tiene derecho a la seguridad social. ¹⁰



Derecho penal: Conjunto de normas jurídicas destinadas a la definición de los delitos y fijación de las sanciones. ¹⁰

Derechos humanos: Derechos que corresponden al hombre por su propia naturaleza, como fundamentales e inalienables, como los de vida, propiedad, residencia y libertad. ¹⁰

Dolo: Cualquier maquinación o artificio para engañar al paciente o afectar su salud de forma deliberada. ¹⁰

Ética: Reglas o principios que gobiernan la conducta correcta o adecuada; ciencia de la obligación moral, sistema de principios morales y moralidad de la propia conducta hacia los demás. ²³

Ética médica: Reglas o principios que gobiernan la conducta y por extensión de los demás profesionales, incluso los médicos estomatológicos. ²³

Equidad: Criterio racional que exige una aplicación prudente de las normas jurídicas al caso concreto tomando en cuenta las circunstancias particulares del mismo, con miras a asegurar que el espíritu del derecho, sus fines esenciales y sus principios supremos prevalezcan sobre las exigencias de la técnica jurídica. ¹⁰

Expediente clínico: Conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondiente a su intervención con arreglo a las disposiciones sanitarias. ¹⁰



Homologación: Derecho de las partes a presentar un laudo o convenio ante el juez para su reconocimiento y ejecución judicial, con fundamento en el imperio que le otorga.

Ilícito: Conducta contraria a la establecida por la Ley. ¹⁰

Imparcialidad: Acción de tomar decisiones respecto a un asunto, de manera objetiva y justa. ¹⁰

Impericia: es la falta de competencia personal, la ineptitud, la incapacidad de quien brinda el servicio. ¹⁸

Imprudencia: Ausencia de moderación o reflexión, en las acciones u omisiones, que se requiere para la atención médica. ¹⁰

Imputación: Es el acto mediante el cual se atribuye a una persona la comisión de un delito.

Incidente: Hecho súbito imprevisto que sobreviene dentro de un procedimiento médico o quirúrgico que se resuelve en forma inmediata sin consecuencias para a salud. ¹⁰

Indemnización: Es el pago que se debe realizar cuando no se cumple una obligación, de conformidad con lo previsto en el Código Civil para el Distrito Federal, o cantidad de dinero que determinen las partes en un convenio para dar solución a una controversia. ¹⁰

Juicio arbitral: Conjunto de actos que tienen por objeto sustancial: dirimir y resolver las controversias a través de un tercero imparcial designado por voluntad expresa de las partes. ¹⁰



Jurisprudencia: Interpretación que la autoridad judicial realiza de los ordenamientos jurídicos. ¹⁰

Laudo: Documento por medio del cual la CONAMED resuelve las cuestiones planteadas en el compromiso arbitral. Equivale a la sentencia del juez, sin el imperio de éste. ^{10,35}

Litis: Puntos de conflicto entre las partes, derivados del incumplimiento de una obligación que deberá ser resuelta por un árbitro o juez. ¹⁰

Marco normativo: Leyes, reglamentos, normas políticas y principios éticos que señalan el límite a funciones de los prestadores del servicio médico. ¹⁰

Mediación: Es el método de resolución alternativa de controversias en el que un tercero facilita la negociación entre las partes, sin intervenir directamente en el conflicto. ¹⁰

Moral: Conjunto de normas admitidas en una sociedad, comunidad o población por un grupo de personas que implica un subjetivo concepto de lo bueno y lo malo. ³⁵

Negligencia: Falta de cumplimiento de un deber cuidado del prestador del servicio por indolencia, desidia, descuido u olvido, no obstante que tiene conocimientos y destreza en la materia. ¹⁰

Norma: Proposición que impone el cumplimiento de un deber, mandato o regla de conducta que ha de seguirse, la cual dependerá del tipo de circunstancia en la que el sujeto se encuentre. ³⁵



Norma Oficial Mexicana: Disposición de carácter obligatorio que se deriva de la Ley Federal de Metrología y Normalización. ¹⁰

Norma técnica: Conjunto de reglas científicas o tecnológicas, emitidas por la Secretaría de Salud, que establecen los requisitos que deben satisfacerse en la organización y prestación de servicios de salud. ¹⁰

Orientación: Medios informativos para guiar las actividades del usuario. ¹⁰

Paciente Beneficiario directo de la atención médica. ³⁵

Paciente ambulatorio: Todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesite hospitalización. ²⁶

Perito: Persona con conocimientos científicos, artísticos o prácticos para valorar los hechos de la controversia y emitir su dictamen respecto a la materia. ¹⁰

Prestador del servicio: Cualquier institución de salud; pública, privada o social, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, que ejerzan su actividad para dichas instituciones o de manera independiente. ¹⁰

Queja: Acto mediante el cual cualquier persona manifiesta, ante las autoridades competentes, sus inconformidades como usuarios de los servicios médicos por presuntas irregularidades en la persona de los mismos. ¹⁰

Querrela: Es el derecho protestad que tiene el ofendido por el delito, para hacerlo del conocimiento de la autoridad y con el dar su anuencia para que investigue y se persiga al probable autor. Es un requisito de procedibilidad. ³⁵



Servicio de atención médica: El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención, curación y cuidados paliativos de las enfermedades que afectan a los usuarios, así como de la rehabilitación de los mismos.²⁶

Usuario: Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica. (DOF 01/11/13).²⁶

Responsiva Médica: Documento expedido por un médico legalmente autorizado en el que se responsabiliza del manejo del paciente, previa solicitud de él, sus familiares o sus representantes, para su atención.¹⁰

Sanción: Consecuencia legal derivada del incumplimiento de una ley, reglamento o procedimiento técnico o legal establecido que tiene por objeto disciplinar al responsable y prevenir su eventual repetición.¹⁰



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Briseño CJM. La Responsabilidad Profesional en Odontología, Vol. LXIII, No. 3. Mayo – Junio 2006. Pp. 111 – 118
- 2 García VS, FJ, Castaño SA. Responsabilidad Profesional en Odontología.
- 3 RAMÍREZ, G. Medicina legal mexicana, Pp. 29
- 4 Malvin E. Ring, HISTORIA ILUSTRADA DE LA ODONTOLOGÍA, Mosby/ Doyma Libros, Barcelona España 1989, Segunda reimpresión 1995
- 5 Díaz de Kuri M V, “El Nacimiento de una Profesión- La Odontología en el Siglo XIX en México”, Universidad Nacional Autónoma de México, Fondo de Cultura Económica, México 2002. Pp. 35-49
- 6 <http://www.historiadelarte.us/wp-content/uploads/>
- 7 Zimbrón Levy A. Breve Historia de la Odontología en México. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM, México 1990. Pp. 11-23
- 8 Rendón A. El Bioderecho como investigación interdisciplinaria: una respuesta jurídica. AMICUS CURIAE IV; 6: 1- 12
- 9 www.bioderecho.org.mx



- 10** Valle G. Armando. Arbitraje Médico – Fundamentos teóricos y análisis de casos representativos. Editorial Trillas, Primera edición Marzo; México 2005. Pp. 37-41, 45-49, 62-68, 84-89

- 11** <http://salud.edomexico.gob.mx/salud/doc/cobiem/CODIGO%20DE%20BIOETICA%20PARA%20EL%20PERSONAL%20RELACIONADO%20CON%20LA%20SALUD.pdf> - código de bioética para el personal....
Código de Bioética Para el Personal Relacionado con la Salud Bucal

- 12** González JL. La Responsabilidad Civil de los Médicos. México: Editorial Porrúa, 2009. Pp.1 -69

- 13** Carrillo LM. La Responsabilidad profesional del médico en México. Sexta Edición México: Editorial Porrúa, 2009. Pp. 1- 17

- 14** <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf>

- 15** Código Civil Federal, artículo 2104, mismo correlativo en el Código Civil para el Distrito Federal

- 16** Código Civil Federal 1916, en el Código Civil para el Distrito Federal

- 17** Quiroz, CA; Medicina Forense, Pp. 163

- 18** García S. La Responsabilidad Penal del Médico. Editorial Porrúa, México 2001. Pp. 65-123

- 19** Manzano García, José Rigoberto. Responsabilidad y el ejercicio de la Medicina. Editorial Porrúa, México 2010. P.p. 11 -17



- 20** Moreno J. El Ejercicio de las Profesiones en el Estado Federal Mexicano. Editorial Porrúa, México 2011. Pp. 40-47
- 21** Alvarez, “Ética Odontológica”, Facultad de Odontología UNAM, 2ª edición; México 2000. Pp. 18-47
- 22** Medrano J. Importancia de los Juicios Orales en México. AAPAUNAM Academia, Ciencia y Cultura 2014; 1: 7-11 (REVISTA)
- 23** Jablonski S. Diccionario ilustrado de Odontología. Editorial Médica Panamericana. Bs. As. Argentina 1992
- 24** Ley Reglamentaria del Artículo 5o Constitucional, artículo 2o y 33.
- 25** Torres MA. Bioética y Ejercicio de la Odontología. Acta Bioethica 2006; 12 (1); 65-72
- 26** Ley General de Salud 2014. Décima séptima edición enero 2014. México
- 27** Sánchez M. Marco Jurídico del Cirujano Dentista Para Su Ejercicio Profesional, Tesina Diplomado en Odontología Legal, Forense Y Ciencias Afines; Facultad de Odontología UNAM, México 2013.
- 28** Moya V, Roldán B, Sánchez JA. Odontología Legal y Forense. España: Editorial Masson, 1994. Pp. 3-9
- 29** Diccionario enciclopédico Larousse. Ediciones Larousse. 1999. México D.F.
- 30** Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 5o.



- 31** <http://cofepris.gob.mx>
- 32** http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/norma_oficial.pdf
norma oficial mexicana
- 33** http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/cartas/pdf/POSTER_TRABAJADORES_SALUD.pdf carta de los derechos generales de las y los trabajadores de la salud
- 34** http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/cartas/pdf/POSTER_PACIENTES_2014.pdf carta derechos generales de los pacientes
- 35** Medrano J. Paquete Didáctico, Seminario de Titulación Legislación en Odontología. Facultad de Odontología UNAM. México. Pp.6-9, 12-16, 25-29
- 36** Medrano J. Paquete Didáctico, Seminario de Titulación Aspectos Ético-jurídicos en la Odontología. Facultad de Odontología UNAM. México. Pp. 25-26
- 37** La Salud y los Derechos Humanos. Publicación científica pp.458
- 38** Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Editorial ISEF Empresa Líder; Trigésima Edición, enero 2013. México. Pp. 124-129
- 39** Ley Federal del Trabajo, Editorial Porrúa, Edición actualizada, México 2013. Pp. 79-540