

Autonomía del paciente ante los tratamientos odontológicos.

Dra. María Elena Velázquez Romero, MC ¹, Dr. Francisco Cázares de León , PhD ².

1. Directora de la Facultad de Odontología, Universidad Westhill. México.
2. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, Doctorado en Filosofía con orientación en Psicología. Escuela de Odontología, Universidad de Monterrey.

Actualmente hablar del paciente implica para el odontólogo una serie de procedimientos que tienen que garantizar la calidad y seguridad del paciente; por ello, el trabajo se debe realizar en conjunto bajo la ética y normativa, como lo señala la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, La Ley General de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas, los Derechos y Obligaciones de los pacientes y los Códigos de Ética y Bioética en Odontología.

Así mismo la Odontología nos compromete ética y moralmente a ofrecer los servicios de salud basados en la evidencia científica investigando y reconociendo que los avances terapéuticos son y estarán siempre para el beneficio de la salud bucal de la población. Esto nos compromete a establecer relaciones responsables de nuestros actos con vocación de servicio.

Como profesionales de la salud estamos comprometidos a promover la salud de la población a la vez mejorando la calidad de vida de los individuos. En nuestra acción curativa se realizan diversos estudios clínicos, radiográficos para el correcto diagnóstico, pronóstico y planes de tratamiento. En relación a esto los odontólogos en México somos los responsables de la atención clínica del paciente pero estando obligados a regularnos de acuerdo a leyes y normas en materia de salud. Es por esto que al paciente se le debe de brindar la información completa y detallada de los procedimientos y diagnósticos.

Dentro de esta información está el consentimiento informado, acto por el cual el profesional provee información clara y sencilla al paciente, sobre los procedimientos a realizar mencionando beneficios, riesgos, diagnóstico o diagnósticos, y es donde el paciente de forma voluntaria expresa su decisión de realizarse los procedimientos, otorgando un determinado tiempo para su aceptación o rechazo, que en determinado momento puede considerar una segunda opinión.

La autonomía definida como principio de la bioética se define como la capacidad de las personas para

decidir por su voluntad, teniendo la responsabilidad de ver por el beneficio a su persona o a su salud.

Todo paciente considera importante que su autonomía se respete para llevar a cabo los procedimientos en boca, los cuales tienen como objetivo devolver funcionalidad y/o estética, en un determinado tiempo y costo. Por ello, las decisiones que el paciente tome deben ser respetadas por el odontólogo.

Ejercer la autonomía del paciente permite manifestar la libertad de decisión, donde bajo información otorgada por el odontólogo, el paciente concede la autorización de que se realicen procedimientos en boca y teniendo como resultado la buena relación entre el odontólogo y el paciente, un mecanismo importante que debe existir para generar confianza durante procedimientos a realizar.

El nuevo paradigma de la atención de los pacientes, enfatiza sobre el respeto de la autonomía del paciente, donde el odontólogo debe no dejar pasar y actuar bajo ética y normatividad para evitar situaciones legales desfavorables.

Es muy importante y necesario dar a conocer al gremio odontológico el formato que la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015, para la prevención y control de enfermedades bucales sugiere. Esta NORMA proporciona un Modelo de carta de consentimiento informado.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
CONSULTORIO DENTAL

Dr. _____

FECHA: _____

Declaración del paciente:

Declaro que he sido informado/a satisfactoriamente de la naturaleza y propósito del procedimiento clínico bucal citado.

Declaro que me han sido citados verbalmente los posibles riesgos y complicaciones de dicho procedimiento clínico y bucal, así como de la existencia de otras alternativas de tratamiento. Además he sido informado del tipo de anestesia y de los riesgos comúnmente conocidos que con lleva.

El estomatólogo me ha explicado de otros problemas y complicaciones poco frecuentes, derivadas del tratamiento bucal que consiste en:

Aceptación del paciente:

Acepto y me comprometo a seguir responsablemente las recomendaciones recibidas, antes y después de la intervención, así como, acudir a las citas para las revisiones posoperatorias durante el tiempo indicado.

Acepto y reconozco que no se me pueden dar garantías o seguridad absoluta respecto a que el resultado del procedimiento clínico-bucal sea el más satisfactorio, por lo que existe la posibilidad de necesitar cualquier intervención posterior para mejorar el resultado final.

Acepto firmar este consentimiento informado y manifiesto que el estomatólogo _____ y/o su equipo de ayudantes me han informado del procedimiento clínico al que deseo ser sometido/a.

Nombre y firma del paciente o representante legal del paciente (según el caso) _____

Nombre y firma del estomatólogo tratante: _____

Nombre y firma del testigo: _____

Nombre y firma del testigo: _____

NOM-013-SSA2-2015.

Autor de correspondencia:

Francisco Cázares de León.

francisco.cazares@udem.edu

Artículo recibido: 30 de Mayo de 2019.

Artículo aprobado para publicación: 10 de Junio de 2019.