



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO



Área Académica
de Odontología
U.A.E.H.

**INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
ÁREA ACADÉMICA DE ODONTOLOGÍA**

**LINEAMIENTOS NORMATIVOS PARA LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA EN LA
REPÚBLICA MEXICANA Y EL ESTADO DE HIDALGO**

TESINA
Que para obtener el título de
Cirujano Dentista
PRESENTA

César Pablo Mejía Monroy

Director: Mtro. Sergio Vera Guzmán
Codirectora: Dra. América Patricia Pontigo Loyola

San Agustín Tlaxiaca, Hgo., noviembre del 2007.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

**INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
ÁREA ACADÉMICA DE ODONTOLOGÍA**

**LINEAMIENTOS NORMATIVOS PARA LA PRÁCTICA
ODONTOLÓGICA EN LA REPÚBLICA MEXICANA Y EL
ESTADO DE HIDALGO.**

T E S I N A

Que para obtener el título de

Cirujano Dentista

P R E S E N T A

César Pablo Mejía Monroy

Director: Mtro. Sergio Vera Guzmán

Codirector: Dra. América Patricia Pontigo Loyola

Asesores:

Mtro. Carlo Eduardo Medina Solís

Mtra. Ma de Lourdes Márquez Corona

Mtro. Alfonso Atitlán Gil



**Área Académica
de Odontología
U.A.E.H.**

San Agustín Tlaxiaca, Hgo., noviembre del 2007



Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Instituto de Ciencias de la Salud

Área Académica de Odontología

MTRO. JULIO CESAR LEINES MEDECIGO.

DIRECTOR DE CONTROL ESCOLAR

P R E S E N T E:

Manifiesto a usted que se autoriza la impresión del trabajo de investigación del pasante **César Pablo Mejía Monroy**, bajo la modalidad de **Tesina** cuyo título es: **“Lineamientos normativos para la práctica odontológica en la República Mexicana y el Estado de Hidalgo”**, debido a que reúne los requisitos de decoro académico a que obligan los reglamentos en vigor para ser discutidos por los del miembros del Jurado.

Nombres de los Docentes Jurados	Función	Firma de Aceptación del Trabajo Escrito para su Impresión
Dra. América Patricia Pontigo Loyola	Presidente	
Mtro. Carlo Eduardo Medina Solís	Primer Vocal	
Mtro. Alfonso Atitlán Gil	Segundo Vocal	
Mtra. Ma. de Lourdes Márquez Corona	Tercer Vocal	
Mtro. Sergio Vera Guzmán	Secretario	
Mtro. Horacio Islas Granillo	Suplente	
Mtra. Patricia Vázquez A.	Suplente	

ATENTAMENTE

“AMOR, ORDEN Y PROGRESO”

Pachuca de Soto, Hgo. octubre de 2007

M. en C. HUBERTO A. VERAS GODOY
Director del Instituto de Ciencias de la Salud

C. D. E. P. B. ARTURO ASCENCIO VILLAGRAN
COORDINADOR DEL ÁREA ACADÉMICA DE ODONTOLOGÍA

Ex. Hacienda la Concepción Tilcuautla, Hidalgo Tel. 017717172000 ext. 5112 Fax: 017717172000
ext.5111 correo electrónico: arturoav@uaeh.edu.mx.c.p interesado.



Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Instituto de Ciencias de la Salud

Área Académica de Odontología

Advertencias

Este trabajo de investigación se generó dentro del marco del **1er. Seminario de Titulación por tesina del Área Académica de Odontología 2007** del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, con base a lo acordado por el Honorable Consejo Universitario, máximo órgano colegiado de esta institución, con la finalidad de servir como apoyo para que los alumnos de la licenciatura en cirujano dentista no titulados hasta el mes de febrero del 2007 se pudiesen graduar o titular por esta modalidad en forma rápida y adecuada.

AGRADECIMIENTOS

Al Mtro. Sergio Vera Guzmán, por el tiempo y dedicación en la dirección del presente trabajo, labor irremplazable.

A la Dra. América Patricia Pontigo Loyola mi gratitud sincera por su valiosa colaboración en la elaboración de este trabajo y por compartir sus amplios conocimientos sin esperar nada a cambio.

Al Honorable Jurado: Mtro. Carlo Eduardo Medina Solís, Mtro. Alfonso Atitlán Gil, Mtra. Ma. de Lourdes Márquez Corona, Mtro. Horacio Islas Granillo, Mtra. Martha Mendoza Rodríguez, con respeto y admiración por el tiempo y sabios consejos que compartieron conmigo, lo que ayudó a la elaboración del presente trabajo.

DEDICATORIAS

Gracias a mis padres, hermanas, hijos y a mi esposa; a Roberto y Juanita, por haberme apoyado durante la elaboración de esta tesina.

ÍNDICE

	Página
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA Y SU FUNCIÓN SOCIAL.	3
1.Ejercicio profesional.	3
1.1 Responsabilidad profesional.	6
1.2 La profesión en la estructura social.	8
CAPITULO II MARCO NORMATIVO.	10
2. Antecedentes históricos de la normatividad odontológica.	11
2.1 Normatividad en odontología.	13
CAPÍTULO III MARCO JURIDICO.	18
3.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	20
3.2 Ley General de Salud.	22
3.3 Normas Oficiales Mexicanas que deben considerarse al establecer un consultorio dental.	25
3.3.1 Norma Oficial Mexicana, NOM 013SSA 2 1994, para la prevención y control de las enfermedades bucales.	26

3.3.2 Norma Oficial Mexicana, NOM 168SSA 1 1998, del expediente clínico. 32

3.3.3 Norma Oficial Mexicana NOM 010SSA 2 1993, para la prevención y control de la infección por virus de inmunodeficiencia humana. 34

3.3.4 Norma Oficial Mexicana, NOM 087ECOL 1995, que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica. 42

3.3.5 Norma Oficial Mexicana, NOM 178SSA 1 1998, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. 48

3.4 Ley del ejercicio profesional para el Estado de Hidalgo. 56

CAPITULO IV TRÁMITES NECESARIOS PARA LA APERTURA DE UN CONSULTORIO DENTAL. 61

4. Inscripción al registro federal de contribuyentes. 62

4.1 Requisitos de los recibos de honorarios. 64

4.2 Impuesto que paga un consultorio dental. 65

4.3 Otras obligaciones. 66

4.4 El cirujano dentista ante los servicios de salud de Hidalgo. 67

4.4.1 Departamento de control de insumos y servicios para la salud.	68
CONCLUSIONES.	71
REFERENCIAS.	73
ANEXO 1 FORMATO DE TRÁMITE DE LA SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA.	78
ANEXO 2 CURRÍCULUM PERSONAL.	79

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS.

NUMERO	NOMBRE	PÁGINA
1	Tabla: Clasificación de los establecimientos de atención médica	44
2	Tabla: Clasificación de residuos peligrosos.	45
3	Tabla: Valores mínimos de los parámetros para las bolsas de plástico.	46
4	Figura: Símbolo universal de riesgo biológico.	47

INTRODUCCIÓN

Para hablar de Normatividad en la profesión odontológica, es necesario definir en primer lugar, lo que es una profesión, para ello se utilizará la definición que nos da Álvarez (2004, p. 127), quien dice que: “La profesión es la capacidad cualificada con la que la persona por medio de su actividad, realiza, profesa, da testimonio de su vocación, dentro de un trabajo libremente elegido”.

La profesión presenta dos principales características, que son:

- Que asume procedimientos de certificación del conocimiento, y
- Que debe seguir lineamientos jurídicos y éticos relacionados con el ejercicio profesional.

El ejercicio profesional odontológico, no solo implica deberes para consigo mismo, para con los pacientes y compañeros de profesión, sino también, para el bienestar social. Por eso desde el punto de vista de interés social, el ejercicio profesional debe estar regulado, sancionado y organizado, por lo que los odontólogos, cualquiera que sea su perfil curricular, forman un solo gremio, que necesita un marco ético y legal para regirse. Ese marco legal es la Normatividad, entendiendo a ésta como el conjunto de normas aplicables a una determinada materia o actividad.

Aún cuando en México durante mucho tiempo el ejercicio de la profesión odontológica no era regulado por el Estado, en la actualidad se han creado leyes, códigos éticos, lineamientos técnicos y más recientemente Normas Oficiales Mexicanas, que son las que actualmente rigen la profesión odontológica. Por lo anterior, es importante preguntarse, ¿Cuál es el marco normativo que rige la práctica profesional del cirujano dentista en la República Mexicana y en el estado de Hidalgo? De éste planteamiento, surge la presente tesina, cuyo objetivo es establecer un marco de referencia que permita el conocimiento y la comprensión de las diferentes normas que rigen la práctica profesional del cirujano dentista en el contexto nacional y del estado de Hidalgo.

Esta tesina pretende servir de apoyo a los Seminarios de Odontología legal y Administración de consultorios del Área Académica de Odontología del ICSa, está enfocada principalmente a los alumnos y recién egresados que deciden laborar en el Estado de Hidalgo, ya en ella se aborda en tema de forma sencilla para informar sobre la normatividad vigente en el Estado en materia odontológica, además puede coadyuvar en la creación de un objeto de aprendizaje que permita conocer y llevar a la práctica las Normas Oficiales Mexicanas y los trámites necesarios para la apertura de un consultorio dental.

Para la elaboración de la misma, se realizó un estudio de tipo documental, en el que se recolectó la información, seleccionándola y analizándola, para posteriormente realizar fichas de trabajo, con las que se desarrollaron los capítulos, iniciando con: La profesión odontológica y su función social, abordando a continuación el Marco Normativo, donde se establecen los antecedentes históricos de la normatividad, enfocándose a la normatividad en odontología; en el tercer capítulo, se aborda el Marco Jurídico, que incluye las normas y leyes que rigen la práctica profesional del cirujano dentista, posteriormente en el cuarto capítulo, se señalan los trámites que han de seguirse para el establecimiento de un consultorio dental, en el estado de Hidalgo. Y se establecieron posteriormente las conclusiones, esto fue posible, ya que se contó con disponibilidad de tiempo y recursos.

Palabras clave: Normatividad, profesión, ejercicio profesional, Normas Oficiales Mexicanas.

CAPITULO I

LA PROFESION ODONTOLOGICA Y SU FUNCION SOCIAL.

1. Ejercicio Profesional.

Álvarez (2000, pp. 127-130) describe a la profesión, como aquella actividad del hombre con un fin y una función social específica. Es siempre una actividad de la persona. Una máquina o un animal nunca van a ejercer una profesión, simplemente realizan un servicio mecánico. Sostiene también que por profesión puede entenderse una carrera universitaria o un oficio, aunque de modo concreto aquí lo veremos como el quehacer profesional que exige un título universitario. La profesión puede definirse como: una capacidad cualificada con la que la persona, por medio de su actividad, realiza, profesa, da testimonio de su vocación dentro de un trabajo libremente elegido. Trabajo que determina su participación en la vida social, que le sirve de medio de subsistencia y que lo valora positivamente en la vida económica del país.

La profesión es, ante todo -continúa Álvarez-, una capacidad cualificada que se manifiesta por la posesión de un tipo evaluado de conocimientos que ponen de manifiesto una preparación específica en el marco de las ciencias y la cultura. Es importante el papel de la actividad de la persona que posee estos conocimientos cualificados. La actividad es un elemento propio de toda profesión, ya que ésta no es nunca estática, sino dinámica. El progreso de la humanidad se logra a través de la actividad de los profesionales en todos los órdenes de la vida. Por el ejercicio de la profesión el hombre realiza su particular vocación, expresando a través de ella su espíritu de servicio y elaborando así su propio destino. En la profesión el hombre encuentra las más gratas satisfacciones, pero también puede encontrar los más grandes problemas de su vida.

Por la profesión, asegura Álvarez, el hombre participa en la vida social para mejorarla con su dedicación y esfuerzo. Debe rechazar el valorar solamente los aspectos materiales de su profesión, los beneficios personales que obtiene, para no vivir encerrado en el ego de sus exclusivos intereses económicos. Del mismo modo la sociedad que solo contemple al profesionista como un *homo economicus*, le está restando valor y dignidad. La sociedad necesita, para su propia existencia, de las capacidades que le proporcionan los profesionistas, verdadero cuerpo vertebral de la anatomía social. Y esto es tanto así que si desaparecieran del mundo las profesiones, y desde luego los profesionistas, la humanidad entraría en una parálisis que incapacitaría todas las conquistas de la ciencia y de la técnica. Sería algo así como sumirse de nuevo en la prehistoria. La profesión es siempre un servicio para los demás. Pero un servicio organizado, coherente, y benéfico para el cuerpo social. Es como un caudal que hay que repartir para llenar vacíos. Los vacíos de quienes no tienen estos conocimientos, y es por ello un servicio mutuo porque nadie sabe todo, ni nadie puede hacerlo todo. Dependemos y nos enseñamos unos a otros.

La profesión sirve al profesionista como medio de subsistencia. Si el profesionista beneficia a los que requieren sus servicios, es justo que él también se beneficie. Si da, tiene derecho a recibir lo que necesita para su diario vivir y para su progreso, lo que requiere para su desarrollo humano en su ámbito, así como también el de su familia. Los honorarios valoran al profesionista y lo ayudan a desarrollarse con el servicio que presta.

Continuando con el mismo tema, Zerón (2002, p. 1-4) considera que una profesión tal como la conocemos desde el siglo XIX, es un conjunto de conocimientos teóricos y prácticos, aplicados los dentro de una estructura o actividades con funciones determinadas. Los conocimientos y actividades de una profesión se distinguen perfectamente de los de otras, y ésta profesión tiende a organizarse para obtener mejor status y ventajas para sus miembros. O bien: en general el término profesión se aplica a aquellas ocupaciones de tipo no manual que exige

una prolongada preparación y una competencia en un campo específico; la competencia queda sancionada por un título y es considerada como exclusiva del campo profesional.

Para el mismo autor, una profesión debe responder a los siguientes atributos:

- tener funciones definidas.
- principios orientadores de sus actividades (Deontología),
- conocimientos, técnicas y actitudes identificables
- ejercicio reservado a un personal especialmente preparado,
- público dispuesto a retribuir sus servicios
- formación en el ámbito universitario.

La profesión asegura Zerón, involucra vivencialmente a quien la profesa, pues las actividades profesionales son tan definidas, tan absorbentes en el interés, tan ricas en deberes y responsabilidades, que envuelven completamente a aquellos que se entreguen a ellas. A través de los años y conforme se han perfeccionado los materiales y las técnicas, la Odontología se ha venido estructurando como ejercicio profesional. Los odontólogos han evolucionado de igual forma y han surgido las especialidades, y como la tendencia es progresar, competir y encontrar una técnica superior, esto ha traído como consecuencia un individualismo en la práctica estomatológica añadimos que, como todas las profesiones, la Odontología es una combinación de conocimientos técnicos y prácticos, epistemológicos y científicos aplicados dentro de una estructura social determinada. Definitivamente los odontólogos, médicos estomatólogos, cirujanos dentistas o licenciados en odontología, con los diversos perfiles curriculares existentes con los diferentes encuadres en los estratos socio-económicos o con sus distintos niveles académicos, conforman un solo gremio que necesita un marco ético y legal por los cuales deban regirse.

1.1 Responsabilidad Profesional.

Álvarez (2000, pp. 130-165) sostiene que al hombre, por el hecho de ser un sujeto inteligente, racional, social, se le hace una serie de exigencias éticas, tanto personales como sociales, que brotan de su misma constitución humana, de su misma naturaleza, y de las relaciones que establece con los demás hombres. A medida que ocupa en la vida una posición en la sociedad, en el trabajo, en la profesión, en la familia, en asociaciones diversas, etcétera, se multiplica el mundo de sus deberes y obligaciones.

Sucede en el estudio y práctica de la odontología, según la misma autora, lo que casi no ocurre en ninguna otra profesión. Hay una fuerte responsabilidad al inicio de los estudios. Si la responsabilidad es dar respuesta a algo, el estudiante tiene que dar respuestas adecuadas al paciente en la clínica desde sus primeras experiencias de atención. La responsabilidad en el estudio se tiene que demostrar no en un simple papel al contestar un examen teórico, ni pasando al frente del grupo a exponer un tema. Se le pide responsabilidad frente a un ser humano, que es su paciente, por lo tanto, debe darle una atención responsable en todos los sentidos.

En el cirujano dentista, en el médico, en el ingeniero, en el abogado y en todas las profesiones en general, la actividad que éstos desarrollan está íntimamente ligada no sólo con el bienestar personal sino también con el social, debido al interés de abarcar el mayor número posible de individuos.

El ejercicio profesional no solamente implica, deberes para consigo mismo, para con los pacientes y para con los compañeros de profesión, sino también y en forma muy importante para el bienestar social. En efecto, desde un punto de vista de interés social, el ejercicio profesional debe estar regulado, en un sentido de

justicia, aún cuando el mismo representa desde luego una forma de ganarse la vida.

Como profesionistas se obtiene el título con el propio esfuerzo, pero también con la ayuda de la sociedad, lo que da derecho a vivir lo mejor posible del ejercicio de la profesión. De aquí, entonces, que el titulado tiene derecho al ejercicio de su profesión, y por lo tanto, este derecho tiene que estar sancionado y organizado desde un punto de vista del interés colectivo.

El servicio social que debe prestar el cirujano dentista antes de recibir su título, no es sólo una práctica única, sino que debe ser una forma de reciprocidad para el bienestar de la comunidad, y ese servicio no debe ser esporádico, sino continuo.

El deber social consiste en el establecimiento del equilibrio económico, que representa la justicia de honorarios para la prestación de servicios profesionales, sin embargo, considerando que no todo aquel que acude a solicitar los servicios profesionales del cirujano dentista, puede pagar lo que en realidad vale el trabajo del mismo, entonces, en estos casos, el altruismo profesional impone a ayudar al que no tiene recursos suficientes.

Por otra parte, con respecto a los materiales y equipo que se usan en el consultorio dental, el odontólogo debe tener una conciencia ecológica y social. Todos los materiales e instrumental punzo cortante deberán protegerse bien y desecharse en contenedores especiales para evitar riesgos de lesiones o heridas en las personas que posteriormente los vayan a manejar.

También todos los desechos del consultorio dental deberán colocarse en bolsas perfectamente cerradas para evitar la contaminación del medio ambiente y el riesgo de infecciones en el personal que se dedica al manejo de la basura.

Las anteriores recomendaciones, se llevan a cabo por la ética del cirujano dentista, pero también son medidas establecidas por el gobierno, que deben ser

observadas para evitar sanciones, mismas que serán abordadas en el capítulo tres de este trabajo.

1.2 La profesión en la estructura social.

Según Pacheco y Díaz (1997, pp. 173-195), en los diferentes periodos de la historia de México, se registra la evolución de las diferentes profesiones que se agrupan en gremios o corporaciones, con la finalidad de marcar intereses comunes relacionados con su ejercicio profesional. El prestigio e importancia de las profesiones se define a partir de su funcionalidad dentro de un momento histórico social concreto.

La inserción de las profesiones en un espacio político-institucional responde, en gran parte, a la “valoración” social del conocimiento que delimita y reproduce sus espacios de legitimación. Así, la profesión se define por una connotación ideológica y simbólica, que se inserta como elemento central dentro de la estructura social moderna.

Hablar de corporaciones profesionales, según los mismos autores, implica diferenciar de antemano de qué tipo de profesión se está hablando y cuál es la eficacia de su saber en una praxis social específica. No se puede generalizar cuando de antemano se sabe que no todas las profesiones cuentan con la misma valoración social ni con las mismas posibilidades laborales. Las profesiones comparten en general características concretas: todas asumen procedimientos de certificación del conocimiento, lineamientos jurídicos relacionados con el ejercicio profesional y un estatus que varía según el área del conocimiento, lineamientos jurídicos relacionados con el ejercicio profesional y un estatus que varía según el área de conocimiento disciplinario. Sin embargo, la imagen social de los diferentes tipos de profesionales no es compartida ni generalizable: la imagen simbólica que remite a la figura del abogado, médico, odontólogo o ingeniero no corresponde

con la del sociólogo, filósofo o pedagogo. Lo anterior implica un problema no sólo de estatus o papeles sociales: tiene que ver también con el desarrollo particular de cada uno de los ámbitos de conocimiento disciplinario y con la particularidad del desarrollo profesional en los diferentes ámbitos de la práctica laboral.

En síntesis, se puede señalar que las asociaciones profesionales representan una forma de corporación relativamente “autónoma”, ya que se encuentra relacionada directamente con las tendencias generales de la política educativa global y dentro del marco de una política gubernamental. La modernización educativa, como política oficial, se caracteriza por una tendencia de racionalización, tecnocracia y pragmatismo universitario, que intenta hacer funcionales a las instituciones de educación superior, frente a las demandas empresariales tanto del sector público como de la iniciativa privada.

Las asociaciones dentales representan al cirujano dentista inscrito en ellas ante la sociedad, además de otorgarle diferentes servicios para el mejoramiento de sus servicios ante el paciente.

CAPITULO II

MARCO NORMATIVO.

Zerón (2002, pp. 1-4), sostiene que 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 actualmente de la bioética, las cuales brindan a sus pobladores ciertas jerarquías o estatus de permanencia.

En México, según ese mismo autor, se consideró por mucho tiempo que el ejercicio de la profesión odontológica debía quedar al libre entendimiento entre profesionistas, pacientes y miembros de la sociedad y que el estado no debía intervenir en estas cuestiones. En la actualidad la anterior idea ha evolucionado, como el resto de las profesiones de salud y para ello en varios países incluyendo México, hubo necesidad de establecer en 1984 (Ley General de Salud), 1986 (Normas Técnicas Mexicanas), 1992 (Normas Oficiales Mexicanas) y una serie de leyes, normas, reglamentos y códigos éticos de Asociaciones, Academias, Colegios y Consejos, dando orientación de los distintos campos y modalidades cuyo conocimiento y significado son prescindibles para el actuar correctamente desde el punto de vista; científico, técnico, humanístico, administrativo, económico, laboral, de investigación, ecológico, docente y de servicio.

El Diario Oficial de la Federación es el órgano del Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, que tiene la función de publicar en el territorio nacional: leyes, reglamentos, acuerdos, circulares, órdenes, normas oficiales y demás actos expedidos por los poderes de la Federación, a fin de que éstos sean observados y aplicados debidamente en sus respectivos ámbitos de competencia.

2. Antecedentes Históricos de la Normatividad Odontológica.

En una publicación (“Historia del Diario Oficial”, 2007) se establece que desde el surgimiento de la Republica Mexicana ya se había previsto la necesidad de dar a conocer las disposiciones oficiales que emanaran de los poderes del Estado, otorgándole al Ejecutivo la capacidad legal para efectuar la sanción y la subsiguiente publicación. Así, el artículo 55 de la Constitución de 1824 establecía que “Si los proyectos de ley o decreto, después de discutidos, fueren aprobados por la mayoría absoluta de los miembros presentes de una u otra Cámara, se pasarán al Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, quien si también los aprobase los firmará y publicará...”

En ese mismo artículo, se establece que la existencia del periódico oficial en nuestro país se remonta a algunos años antes del surgimiento de la Republica: el 2 de enero de 1810, año en que se iniciaría la Revolución de Independencia, comenzó a circular la primera publicación periódica titulada Gaceta del Gobierno de México. A partir de ese impreso, los sucesivos gobiernos que han transcurrido por la historia del país tuvieron a bien publicar sus disposiciones legales en un vocero propio; y aquello que nació a manera de tradición, hoy es un órgano de información debidamente reconocido y reglamentado.

Posteriormente, la Constitución de 1917 en el artículo 89, fracción 1, establece el reconocimiento que el Ejecutivo hace de la existencia de una Ley y la orden de que se cumpla, una vez que ha sido publicada en el Diario Oficial.

Como consecuencia de la promulgación de la Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales, el 24 de marzo de 1987, la publicación oficial adquirió el nombre de Diario Oficial de la Federación, con el subtítulo Órgano Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, el cual fue modificado al día siguiente para adoptar su forma actual: Diario Oficial de la Federación. Órgano del Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos.

Como se mencionó anteriormente, en 1984 se estableció la Ley General de Salud; en 1986 se conocieron las Normas Técnicas Mexicanas, y en 1992 la normas oficiales mexicanas. Además se publicaron una serie de leyes, normas, reglamentos códigos deontológico, 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.

Toca al profesional de la medicina ejercer una práctica acorde a la ley, respetando en todo momento el marco ético, normativo y legal.

Es por ello que la relación médico paciente se ubica como una relación jurídica y por tanto coexisten derechos, obligaciones y cargas recíprocas.

Como se menciona en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el paciente tiene derecho a la protección de la salud, calidad en la atención y medios terapéuticos, así mismo existe bajo el principio de autonomía o permiso, la garantía jurídica de manifestar su aceptación o desaprobación ante los medios, técnicas y procedimientos propuestos.

El derecho a la salud y a su protección es uno de los derechos sociales por antonomasia. Se trata de las garantías individuales más complejas, que se despliega en una amplia serie de posiciones jurídicas fundamentales para los particulares y para el Estado. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico mental y social.

Se puede decir que el derecho a la salud tiene un carácter prestacional en la medida en que principalmente implica y conlleva una serie de obligaciones positivas (de hacer) por parte de los poderes públicos.

Todo lo anterior se encuentra contenido en la “Ley General de Salud”, que fue publicada el 7 de febrero de 1984 en el Diario Oficial de la Federación, y que a la fecha ha sufrido algunas modificaciones.

Por su parte el médico tiene el derecho de libertad prescriptiva (garantizando por la constitución en su artículo 5º bajo la libertad de trabajo: dedicarse a la profesión de manera lícita); merced a éste puede ofrecer al paciente los medios, técnicas y procedimientos que su leal saber y entender le aconseje y así también, tiene la facultad de proteger la salud, de ahí el término facultativo.

La interpretación de los derechos y obligaciones de las partes supone el surgimiento de puntos de vista e intereses discordantes y por ello, es innegable que el propio desarrollo del proceso de atención médica necesita órganos y procedimientos acordes a la solución de controversias.

2.1 Normatividad en Odontología

Se puede definir a la normatividad como el conjunto de reglas que deben seguirse o a que se deben ajustar las conductas, tareas o actividades. (Larousse, 1997)

Así como hay una diferenciación entre las leyes positivas y las leyes morales, también la hay entre las normas legales y las normas éticas; al hombre se le puede presentar de manera combinada.

Una característica de la cultura actual es aceptar como éticos aquellos comportamientos que sean legales. Los temas conflictivos de nuestra práctica, si

son suficientemente debatidos y resueltos en discusiones parlamentarias, tienen solución. Pero la democracia no se puede convertir en paradigma de moralidad. No porque sea legal es moral. No porque la mayoría lo apruebe es ético. O, lo que es lo mismo, lo bueno es bueno aunque nadie lo practique y lo malo es malo aunque todos lo practiquen. (Álvarez, 2000)

Es frecuente confundir despenalización con legalización. Aunque un acto sea legal o despenalizado no supone que éticamente sea correcto, pues las leyes no pueden llegar a sustituir a la conciencia.

Para Álvarez, (2000, p.173), parece lógico defender que las normas éticas de la profesión no las dicte un legislador, desde fuera; lo ideal sería que fueran asumidas como resultado de una profunda reflexión personal, superando la legalidad, que aún siendo importante no es suficiente. Acomodarse al pragmatismo legalidad-eticidad es renunciar a la posibilidad de ser coherentes con nuestras ideas a través de un derecho: el de la objeción de la conciencia, el cual es obligatorio para todas las leyes que violenten la moralidad.

Las normas pueden ser:

Normas legales y éticas: ejercer la profesión honradamente.

Normas éticas no legales: luchar por la independencia de un país, de un opresor que legisla, o luchas raciales en contra de gobiernos establecidos.

Normas no legales y no éticas: abuso de confianza, matar y robar.

Normas legales y no éticas: algunos tipos de leyes, como por ejemplo la ley 182 de Estados Unidos en contra de los inmigrantes, tiranía contra las mujeres en algunos países musulmanes, segregación racial.

De esta forma asegura Álvarez, es preciso distinguir y aclarar el sentido de Normatividad de la ley positiva frente a la Normatividad moral. Conviene que se apoyen pero en ocasiones pueden entrar en conflicto. Cada una tiene su ámbito

propio, pero en ciertas circunstancias se cruzan y habría que discernir el modo de regir lo ético sobre lo legal.

En opinión de Garza (2000, p.81), es bueno que coincidan ética y legalidad, pero siempre que tal coincidencia no se haga a expensas de la primera; es mejor una ética discrepante de la legalidad asentada en el poder y contra el hombre; pero fiel a sí misma, que una ética acomodaticia y subordinada a lo legal, que es tanto como vaciarla de su contenido y hacerla vana. Conviene tratar de acercar la legalidad a la eticidad, de manera que las dos, dimensiones necesarias de un mismo acto humano, tiendan mutuamente a robustecerse y a darse el vigor que tanto precisa cada una de ellas.

Sin embargo, para los fines del presente trabajo, nos enfocaremos únicamente a las Normas Legales y no éticas.

Muchas veces vemos en los productos que llegan a nuestras manos las siglas NOM seguidas de unos números; sin embargo poco es lo que sabemos de ellas. Conforme crecen los catálogos de productos, se crean las Normas Oficiales Mexicanas para la satisfacción de los mexicanos y mexicanas que los consumimos. (Burgos, 2004)

Estas normas se han establecido por la necesidad de tomar como referencia un lenguaje común y un mínimo a exigir en todo lo referente al comercio internacional evitando barreras técnicas o una competencia desigual. Las normas son acordadas por consenso mundial dentro de organismos internacionales.

De aquí surgen las preguntas ¿Qué son las NOMs? y ¿para que sirven? En pocas palabras y de forma sencilla las NOMs son regulaciones técnicas de cumplimiento obligatorio para los sectores público y privado, que establecen reglas, especificaciones, atributos, directrices, características o prescripciones aplicables a un producto, actividad o servicio, métodos de producción u operación. Incluidas

las terminologías, simbologías y etiquetado las cuales se pueden medir y comprobar. Estas regulaciones técnicas sirven para garantizar que los servicios que contratamos o los productos que adquirimos sean nacionales o importados, cumplan con parámetros determinados como la calidad; de igual forma nos dan cierta seguridad de que lo que recibimos cumple con lo que declara en la etiqueta o empaque.

Un reciente artículo (Burgos, 2004), informa que la Ley Federal sobre Metrología y Normalización es la que se encarga de regular y sistematizar el cumplimiento de las NOMs y las NMXs (Normas Mexicanas), Estas últimas establecen los requisitos mínimos de calidad con el propósito de brindar mayor satisfacción al consumidor, pero no son de carácter obligatorio, sólo serán obligatorias cuando sean necesarias para cumplir con una NOM o cuando los proveedores manifiesten que sus productos, procesos o servicios la siguen.

Así ,mismo, sostiene que debido al acelerado cambio tecnológico que existe hoy en día y de los niveles de exigencia que caracterizan al consumidor del siglo XXI para que las NOMs sigan vigentes, la Ley antes mencionada establece que deben ser revisadas, por lo menos, cada cinco años. Después de esta revisión las normas pueden ratificarse, cancelarse, o actualizarse. En este punto se debe seguir el mismo procedimiento para elaborar una norma.

Para la elaboración de Normas Oficiales Mexicanas se deberá revisar si existen otras relacionadas, en cuyo caso se coordinarán las dependencias correspondientes para que se elabore de manera conjunta una sola Norma Oficial Mexicana por sector o materia. Además, se tomarán en consideración las Normas Mexicanas y las Internacionales, y cuando estas últimas no constituyan un medio eficaz o apropiado para cumplir con las finalidades establecidas en el artículo 40, la dependencia deberá comunicarlo a la Secretaría antes de que se publique el proyecto en los términos del artículo 47, fracción I.

Es evidente, que la ultima palabra para adquirir un producto la tiene el consumidor por lo que es necesaria la participación del mismo para que las NOMs cumplan con su finalidad. De igual forma todos deben ser mas exigentes con los proveedores para que les ofrezcan productos y servicios de mayor calidad pues la era del proteccionismo solo es historia y la apertura comercial es una realidad. Para esto es necesario que se interesen mas por la cultura del consumo responsable siendo mas curiosos por leer las etiquetas de lo que se compra, exigir las garantías que prometen, acudir a las dependencias correspondientes cuando se este inconforme con algún producto o servicio.

Actualmente existen aproximadamente 900 Normas Oficiales Mexicanas y 5500 Normas Mexicanas.

Todos los productos, procesos, métodos, instalaciones, servicios o actividades deberán cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas, incluyendo los servicios profesionales de los cirujanos dentistas, ya que como se mencionó en el primer capítulo, la profesión es, ante todo una capacidad cualificada que se manifiesta por la posesión de un tipo evaluado de conocimientos, por tanto, es de suma importancia que el profesional de la salud bucal conozca el marco normativo que rige su profesión, para que los servicios que presta, cada vez sean de mayor calidad, por lo que éste será descrito en el siguiente capítulo.

CAPITULO III

MARCO JURÍDICO

Un artículo publicado, (Modelo Mexicano de Arbitraje Médico, 2000, p.28), considera que es necesario recordar que la tradición jurídico-sanitaria en nuestro país, se ha sustentado especialmente en las aportaciones y opiniones médicas autorizadas, a través de los diversos organismos nacionales (academias, consejos y demás asociaciones médicas), merced a ello ha permitido los cimientos de una cultura nacional cuyas instituciones normativas han sido adoptadas incluso en otros países.

Por lo anterior, según el mismo artículo, el patrón disfuncional entrañaba un problema no sólo de salud pública en algunas regiones, sino de salubridad general en todo el país, por lo tanto, la solución asequible debía referirse a una estrategia vertebrada dentro del Sistema Nacional de Salud y por ello no bastaba la instauración de una mera instancia procesal (por ejemplo, una procuraduría, que privilegiase la tramitación jurídica).

En esos términos, la índole del problema ameritaba la instauración de una red de entidades públicas que no sólo atendieran el ángulo procesal de los problemas sino que esencialmente tuviera por objeto la mejoría de la calidad en la atención y la prevención del conflicto en la atención médica.

Es por eso, que se crearon leyes, códigos, etcétera, los cuales regulan los servicios de salud que se prestan en toda la República Mexicana, para que el servicio que se proporciona, cada vez sea de mayor calidad.

La Comisión Nacional de Bioética, en sus avances del Código de bioética para el personal de salud bucal (Mayo 2004, p. 12), establece que el personal de salud deberá mostrar interés por conocer las leyes, normas y reglamentos relacionados

con su profesión, así como fomentar estrategias que permitan la prevención y solución oportuna de enfermedades y alteraciones bucales, dentro de un marco ético jurídico y administrativo que favorezca la calidad del servicio en el ámbito privado, público e institucional.

Por lo anterior, a través del presente capítulo, se describirá el marco normativo que impacta en la profesión odontológica, marco conformado por los siguientes documentos:

3.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

3.2 Ley General de Salud.

3.3 Normas Oficiales Mexicanas que deben considerarse al establecer un consultorio dental.

3.3.1 Norma Oficial Mexicana, NOM 013SSA 2 1994, para la prevención y control de las enfermedades bucales.

3.3.2 Norma Oficial Mexicana, NOM 168SSA 1 1998, del expediente clínico.

3.3.3 Norma Oficial Mexicana NOM 010SSA 2 1993, para la prevención y control de la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana.

3.3.4 Norma Oficial Mexicana, NOM 087ECOL 1995, que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica.

3.3.5 Norma Oficial Mexicana, NOM 178SSA 1 1998, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

3.4 Ley del Ejercicio Profesional para el Estado de Hidalgo.

3. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Los conceptos que a continuación se expresan, han sido extraídos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (2004, p.1). La Constitución Política es la piedra angular sobre la cual descansa el Estado de Derecho, es el instrumento jurídico que define su rumbo y destino. En ella se encuentran contenidas las normas jurídicas que encauzan la vida de la sociedad, que aseguran el concierto de paz y respeto entre las personas, y que en caso de inobservancia, el poder público las hace cumplir por medio de órganos judiciales.

En el documento antes mencionado, se establece que los mexicanos gozan de una historia constitucional basta, en la que se ha garantizado plenamente para cada mujer y cada hombre la libertad, la legalidad, la igualdad, la justicia y la democracia.

Así mismo, “se garantiza y se asegura ese respeto a la ley. Los derechos y obligaciones contenidos en la Constitución, son para todos los mexicanos, e incluso para aquellos que no siéndolo, se encuentren en nuestro territorio; su ejercicio, cumplimiento y defensa, exigen conocerlos”.

“El deber de los gobernantes, además de garantizar su observancia y cumplimiento, es también promover su difusión entre los gobernados”.

“Con la fuerza de la ley y con la solidez de las instituciones, es como se forjará ese México de leyes y justicia”.

Dentro de la Constitución Política, se encuentran contenidas las garantías individuales, que son derechos que poseen todos los mexicanos, por el simple hecho de serlo, dos de ellas, a las que se refiere el presente trabajo, son el derecho a la salud y el derecho a elegir la profesión a que cualquier individuo desee dedicarse.

Estas garantías se encuentran plasmadas en su Título Primero, Capítulo I “de las garantías individuales”, artículos 4º y 5º, que a la letra dicen:

Artículo 4º: (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2007, p. 7)

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

Artículo 5º: (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2007, p.9)

“A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero, por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad”. “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”.

La ley que desarrolla los mandatos del artículo 4º en materia de salud, es la “Ley General de Salud”, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984 y que ha sufrido diversas reformas con posteridad (Carbonell, 2007, p. XI), mientras que la que se refiere al artículo 5º, es la “Ley del ejercicio profesional para el estado de Hidalgo”, es reglamentaria del artículo 7º párrafo 3º de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Hidalgo, es de orden público e interés social y tiene por objeto regular el ejercicio profesional en la entidad, en asuntos de orden común. Más adelante se encuentran desglosadas cada una de ellas.

3.2 Ley General de Salud.

Esta 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.

Carbonell, (2007, p.VIII), establece que la salud, como objeto de protección del derecho al artículo 4 de la Constitución Política, se puede entender, de acuerdo con una definición de la Organización Mundial de la Salud, como “un estado de bienestar físico, psíquico y social, tanto del individuo, como de la colectividad”.

Es importante enfatizar la idea, contenida en la definición anterior, de que la salud tiene un componente individual y un componente colectivo social. Desde luego, el goce de la salud es un bien individual, pues cada persona puede o no tenerlo, con independencia de que su familia o sus vecinos también tengan buena salud.

La salud, según Carbonell; como un bien social, solamente se puede preservar mediante un esfuerzo colectivo, a partir del cual desarrollar un sistema de atención sanitaria adecuado.

La protección de la salud y el desarrollo de los correspondientes sistemas sanitarios asistenciales es para Carbonell (2007, p. IX), una de las tareas fundamentales en términos políticos y económicos de los estados democráticos contemporáneos y representa una de las claves del estado de bienestar. De la consideración del derecho a la salud como derecho fundamental deriva que el sistema de prestaciones que se establezca para hacerlo realidad debe tener por lo menos las tres siguientes características: universalidad, equidad y calidad.

Así mismo, asegura Carbonell, la universalidad, derivada conceptualmente del carácter de derecho fundamental de la protección a la salud, es recogida también normativamente por vía directa del texto constitucional, al designar como sujeto del derecho “toda persona”. La equidad implica que los servicios sanitarios públicos sean financiados principalmente por impuestos y no por el pago de cuotas de sus usuarios, salvo de aquellos que tengan capacidad económica suficiente. Finalmente la calidad es un requisito no solamente de la existencia misma del sistema comprendido globalmente, sino también de la igualdad entre quienes acceden a servicios públicos de salud y de quienes lo hacen a servicios privados.

El derecho a la protección de la salud se encuentra recogido también en diversos pactos internacionales de derechos humanos, en los que se establece que toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

La Ley General de Salud, (Carbonell, 2007 p. 53), establece que para el ejercicio de actividades relacionadas con la salud, como la odontología, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, estas mismas, registrarán los certificados de especialización en materia de salud que expidan las instituciones de enseñanza superior o las instituciones de salud reconocidas oficialmente, también proporcionaran a las autoridades sanitarias la relación de títulos, diplomas y certificados del área de salud que hayan registrado y de las cédulas profesionales expedidas, así como la información complementaria sobre la materia que sea necesaria. Corresponde a la Secretaria de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones que se dicten con base en ella.

Como se mencionó anteriormente, la vigilancia del cumplimiento de la Ley General de Salud, corresponde a la Secretaría de Salud, este organismo nacional, tiene

dependencias descentralizadas en cada uno de los estados de la República, que son los encargados de verificar que la mencionada Ley sea cumplida y respetada.

En el Estado de Hidalgo, el Sistema Estatal de Salud, es la instancia permanente de coordinación de dependencias y organismos públicos desconcentrados y descentralizados tanto federal, como del estado y los municipios, que se encarga de verificar a las personas físicas y morales, que prestan servicios de salud en el territorio hidalguense y de aquellos que injerencian en la formación de recursos humanos para el sector. Este sistema, según establece el periódico oficial (Periódico Oficial, 1997, p. 3-4), tiene como finalidad “El derecho a la protección de la salud”.

En el Sistema de Salud de Hidalgo, existe un organismo denominado Servicios de Salud de Hidalgo, el cual es público y descentralizado del gobierno Federal y tiene a su cargo el despacho de los asuntos que expresamente señala: La Ley General de Salud, La Ley de Salud Pública del Estado de Hidalgo, acuerdos y convenios de coordinación suscritos y que suscriban con la federación, los estados, municipios, sector público y privado, así como los reglamentos circulares y disposiciones del Gobernador del Estado y de más ordenamientos legales y aplicables. (Manual de Organización específico, 1997, p. 16)

Para el ejercicio de las funciones y despacho de los asuntos que le competen, los Servicios de Salud de Hidalgo cuenta con las siguientes unidades administrativas:

- Servicios de Salud.
- Regulación Sanitaria.
- Planeación.
- Contraloría Interna.
- Departamento Jurídico.

El organismo, según se encuentra establecido por el gobierno del estado (Manual de Organización específico, 1997, p. 17); a través de sus unidades administrativas conduce sus actividades en forma programada, con base en las políticas que para el logro de los objetivos y prioridades de los sistemas nacionales y estatales de salud, así como los programas que a cargo del organismo fije y establezca el Gobierno del Estado.

Teniendo como fin proporcionar los Servicios de Salud con calidad, eficacia, calidez y equidad al pueblo Hidalguense, para promover, conservar su salud.

3.3 Normas Oficiales Mexicanas que se deben considerar al establecer un consultorio dental.

Como se mencionó anteriormente, Burgos (2004, p.1), sostiene que las Normas Oficiales Mexicanas (NOM), son regulaciones técnicas de cumplimiento obligatorio para los sectores público y privado, que establecen reglas aplicables a productos y servicios, y sirven para garantizar que los servicios contratados cumplan con los parámetros de calidad establecidos. La encargada de regular el cumplimiento de estas normas es la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

La misma autora señala que para la elaboración de esas normas se debe revisar si existen otras relacionadas al mismo tema, en cuyo caso deben coordinarse las dependencias correspondientes, para elaborar una sola norma oficial por sector o materia.

La práctica odontológica, no está exenta de esta regulación, y a la fecha se han publicado diversas normas oficiales mexicanas que deben regir esta profesión, esas normas serán citadas a continuación.

3.3.1 Norma Oficial Mexicana NOM013 SSA2 1999. Para la prevención y control de enfermedades bucales.

La información que se presenta a continuación, ha sido extraída del documento original publicado en el Diario Oficial de la Federación en 1995.

La salud bucal de los individuos y de la población es la resultante de un complejo y dinámico juego de factores, conocido como el proceso salud-enfermedad; por lo tanto el modelo de atención para las enfermedades bucales deberá estar basado en el reconocimiento de éste y en el manejo de la prevención para la correcta conservación de las estructuras y funcionamiento del sistema estomatognático que permitan, en el mediano y largo plazo, disminuir el nivel de incidencia y prevalencia de las enfermedades bucales más frecuentes en la población mexicana.

México, de acuerdo con la clasificación internacional de la Organización Mundial de la Salud, se encuentra entre los países de alto rango de frecuencia en enfermedades bucales, dentro de ellas la caries dental, que afecta a más del 90% de la población.

Las enfermedades bucales por su alta morbilidad se encuentran entre las cinco de mayor demanda de atención en los servicios de salud del país, situación que condiciona el incremento en el ausentismo escolar y laboral, así como la necesidad de grandes gastos económicos que rebasan la capacidad del sistema de salud y de la misma población. Sin embargo, es importante señalar que la mayoría de las enfermedades bucales pueden ser controladas con actividades preventivas y de diagnóstico temprano, para una disminución significativa de sus secuelas incapacitantes.

Por esta razón, es indispensable unificar y establecer criterios de atención a la salud bucal, con énfasis en la prevención, en los sectores público, social y privado.

La normatividad de la prevención para la práctica odontológica, público, social y privada en el ámbito nacional, es la estrategia de acción más efectiva para mejorar el estado actual de salud bucal de la población mexicana.

Estas acciones tienen como propósito general reforzar las medidas básicas más importantes como la higiene bucal, la alimentación adecuada y la eliminación de hábitos nocivos, como parte del mejoramiento de los estilos de vida y de los patrones de consumo.

Con la aplicación de esta NOM de Prevención y Control de Enfermedades Bucales, se pretende optimizar y actualizar los servicios odontológicos del país, elevar la calidad y equidad de los mismos con énfasis en la prevención, la disminución de costos y la reducción en la mayor medida posible, de los problemas derivados de la mala práctica; todo esto, con el propósito de mejorar el nivel de salud bucal de la población mexicana, y de crear una nueva cultura: *la cultura de la salud*.

Esta NOM establece los métodos, técnicas y criterios de operación del Sistema Nacional de Salud, con base en los principios de la prevención de la salud bucal, a través de la operación de las acciones para fomento de la salud, la protección específica, el tratamiento, la rehabilitación y el control de las enfermedades bucales de mayor frecuencia en México. Es de observancia obligatoria en todos los establecimientos de salud de los sectores público y privado que realicen acciones para el fomento de la salud bucal, con base en el mejoramiento de los servicios y la actualización continua del profesionista, así como para los productores y comercializadores de medicamentos, instrumental, material y equipo dental.

Las medidas básicas de prevención de riesgos en los establecimientos y para el personal de salud que se encuentran contenidas en esta norma, son las siguientes:

- La atención a las necesidades de salud bucal de la población mexicana se debe orientar, con base en la prevención, a través de acciones de fomento para la salud y de protección específica a nivel masivo, grupal e individual, de diagnóstico, de limitación del daño, de rehabilitación y de control de enfermedades bucales.
- El estomatólogo es el único responsable y autorizado para realizar diagnóstico, pronóstico, plan de tratamiento, rehabilitación y control de las alteraciones bucales.
- Todos los pacientes deben considerarse como potencialmente infecciosos sin excepción.
- Se debe evitar la transmisión de microorganismos de una persona a otra, de paciente a paciente, del profesional de la salud al paciente y del paciente al profesional.
- El expediente clínico es de carácter legal y confidencial, debe estar bajo la custodia del estomatólogo o de la institución, en su caso.
- El equipo, instrumental, material, medicamentos y demás insumos para la atención de la salud bucal, deben ser fabricados conforme lo establecido por las normas nacionales e internacionales y de las asociaciones reconocidas internacionalmente, estando sujetas a la observancia y aprobación de registro, en su caso, por la Secretaría de Salud.
- La prevención de las enfermedades bucales a nivel masivo, grupal e individual, debe orientarse al mejoramiento de hábitos higiénicos-alimentarios, eliminación de hábitos nocivos funcionales y parafuncionales, a la conservación de ambas denticiones sanas, a orientar la vigilancia en el

consumo y uso adecuado de los fluoruros sistemáticos y tópicos; al empleo de las medidas de protección específica, al diagnóstico temprano, al tratamiento y control de estas enfermedades.

- La protección específica de las enfermedades bucales se debe orientar a la formación, instrucción y motivación de la población para realizar un adecuado control personal de placa dentobacteriana a través de métodos y técnicas de uso doméstico con cepillo dental, auxiliares para la higiene bucal y acudir con el dentista en forma periódica para la revisión profesional, que evite factores de riesgo.
- La protección específica masiva contra la caries dental debe realizarse mediante la adición de fluoruro a la sal de consumo humano; no debe adicionarse fluoruro a ningún otro condimento, alimento, golosina, refresco, goma de mascar y agua, de acuerdo con la normatividad vigente.
- El personal del sector salud debe orientar a la población en general y de manera prioritaria a la población escolar para disminuir dentro y fuera del espacio escolar la frecuencia en el consumo inmoderado de dulces, refrescos y sustituir su consumo por el de alimentos naturales como frutas, verduras, y azúcares poco refinados de baja acción cariogénica como el azúcar morena o moscabado.
- La protección específica individual contra la caries dental por vía tópica debe realizarse por métodos de uso clínico, que incluyen: aplicación tópica de fluoruros en gel, solución para enjuagues y/o barniz de acuerdo con la concentración y en su caso;
- Aplicación de selladores de fosetas y fisuras.

- La higiene bucal en población infantil menor de un año de edad se realiza con un paño suave humedecido con agua una vez al día, en los niños de 1 a 3 años el aseo bucal se debe realizar con cepillo de cerdas suaves humedecido después de cada alimento.
- En la población a partir de los 4 años el aseo bucal se debe realizar con cepillo dental y pasta fluorada, después de cada alimento.

Las medidas básicas que deben adoptarse para la prevención de riesgos son las siguientes:

- El personal de salud debe adoptar medidas para su protección y la de los pacientes para evitar riesgos a la salud de tipo: biológico, físico, químico, ergonómico, psicosocial.
- El estomatólogo y personal auxiliar deben utilizar, con todo paciente y para todo procedimiento medidas de barrera como son: bata, guantes desechables, cubre bocas, anteojos o careta y por parte del paciente protector corporal, baberos desechables y anteojos.
- Se debe usar para cada paciente un par de guantes de látex nuevos no estériles desechables durante la exploración clínica y acto operatorio no quirúrgico; guantes de látex estériles desechables para actos quirúrgicos y guantes de hule grueso o nitrilo no desechables para lavar material e instrumental.
- Se debe usar una aguja desechable y cartuchos anestésicos nuevos por cada paciente.
- Todo material punzo-cortante se debe manipular con cuidado para reducir al mínimo la posibilidad de punciones accidentales.

- Todos los desechos punzo-cortantes, potencialmente contaminados con sangre o saliva deben colocarse en recipientes desechables, rígidos de polipropileno resistente a fracturas y pérdida de contenidos al caerse, destruibles por métodos físico-químicos y de color rojo, con la leyenda "*Material Potencialmente Infeccioso*".
- Los desechos de material líquido como sangre y secreciones se arrojan directamente al drenaje y después se lava y desinfecta la tarja, así como los frascos o recipientes del aspirador.
- Se debe esterilizar todo instrumental, material o equipo crítico que penetre tejidos blandos o duros, que se contamine con sangre o cualquier otro fluido corporal.
- Se debe desinfectar con un germicida de alto nivel biocida o preferentemente esterilizar todo instrumental, material o equipo que toca pero no penetra tejidos blandos y duros de cavidad oral.
- Teóricamente existe la posibilidad de transmitir ciertas infecciones a través de la pieza de mano, por lo que es obligatorio se desinfección con soluciones de alto nivel biocida y su purga entre el paciente. A partir del 1º de enero del año 2000 será obligatoria la esterilización de la pieza de mano o utilizar piezas de mano desechables.
- Se deberá esterilizar o desechar las puntas de jeringa triple, cureta ultrasónicas, fresas y piedras después de cada paciente conforme a las recomendaciones del fabricante.
- Es una obligación del estomatólogo, estudiante de odontología, técnico y personal auxiliar que tengan contacto con sangre, saliva o secreciones de

pacientes en su práctica clínica institucional y privada aplicarse la vacuna contra la Hepatitis B.

- Para prevenir el riesgo provocado por el mercurio en sangre, el odontólogo debe pulir y retirar obturaciones de amalgama bajo chorro de agua para evitar la aspiración de polvo y mercurio.
- El mercurio residual debe ser guardado en frascos de plásticos con agua, cerrados herméticamente.

3.3.2 Norma Oficial Mexicana NOM 168 SSA1 1998 del Expediente Clínico.

El Programa de Reforma del Sector Salud plasma la mejoría de la calidad de la atención en la prestación de los servicios de salud, como uno de los principales objetivos que en materia de salud se definieron en el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000. Alcanzar tal objeto implica fortalecer y complementar los servicios y sus componentes.

Destaca por su importancia, el presente ordenamiento dirigido a sistematizar, homogeneizar y actualizar el manejo del expediente clínico que contiene los registros de los elementos técnicos esenciales para el estudio racional y la solución de los problemas de salud del usuario, involucrando acciones preventivas, curativas y rehabilitantes y que se constituye como una herramienta de obligatoriedad para los sectores públicos, social y privado del Sistema Nacional de Salud.

Esta Norma representa el instrumento para la regulación del expediente clínico y orienta al desarrollo de una cultura de la calidad permitiendo los usos: médico, jurídico, de enseñanza, investigación, evaluación, administrativo y estadístico.

Es importante señalar que para la correcta interpretación de la presente NOM, se tomarán en cuenta, invariablemente, los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, especialmente el de la libertad prescriptiva a favor del personal médico a través de la cual los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, habrán de prestar sus servicios a su leal saber y entender, en beneficio del usuario, atendiendo a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que presten sus servicios.

Objetivo:

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

Campo de aplicación:

La presente NOM es de observancia general en el territorio nacional y sus disposiciones son obligatorias para los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios, en los términos previstos en la misma.

Los prestadores de servicios clínicos en los términos previstos en la presente Norma, son médicos de carácter público y privado, que estarán obligados a integrar y conservar el expediente clínico.

Los expedientes clínicos son propiedad de la institución y del prestador de servicios médicos, sin embargo, y en razón de tratarse de instrumentos expedidos en beneficio de los pacientes, deberán conservarlos por un periodo mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico.

El médico, así como otros profesionales o personal técnico y auxiliar que intervengan en la atención del paciente, tendrán la obligación de cumplir los lineamientos de la presente Norma, en forma ética y profesional.

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

Son autoridades competentes para solicitar los expedientes clínicos: autoridad judicial, órganos de procuración de justicia y autoridades sanitarias.

En todos los establecimientos para la atención médica, la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y sólo podrá ser dada a conocer a terceros mediante orden de la autoridad competente, o a la Comisión Nacional para el arbitraje médico.

La integración del expediente odontológico se ajustará a lo previsto en la norma NOM-013-SSA2-1994 Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales, además de lo establecido en la presente Norma.

3.3.3 Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Los conceptos que se presentan a continuación han sido extraídos del documento original publicado en el Diario Oficial de la Federación en el año 1995.

México está viviendo un proceso de modernización en todos los órdenes, con el propósito explícito de insertarse en una economía global a partir de una opción clara de competencia entre iguales, en cuanto a la calidad de los productos y

servicios que pone a la disposición de los mexicanos y de la comunidad internacional.

Como parte de este proceso se identifica la necesidad de adecuar los marcos normativos que regulan el quehacer nacional, a fin de que respondan a las exigencias de la competencia entre países. Para lograrlo, se actualizó la ley General sobre Metrología y Normalización, la cual entró en vigor el 1 de julio de 1992 que señala, entre otras, las bases para la elaboración de las Normas Oficiales Mexicanas que sustituyen a partir del 16 de octubre de 1993 a las normas técnicas que hasta entonces indicaran las características que debieran reunir los servicios y productos que se elaboran y consumen en el país.

Las actividades de salud, y dentro de ellas los servicios del CONASIDA, constituyen una de las materias objeto de la actualización normativa, por su importancia para la vida de la población, su extensa cobertura de uso y la trascendencia que reviste para la calidad de vida de los mexicanos.

Esta NOM aglutina los puntos de vista, propuestas y resultados de investigaciones que diversos organismos, tanto gubernamentales, no gubernamentales y privados han realizado en los diversos ámbitos que ha generado la epidemia.

Básicamente la presente enumera las definiciones y especificación de términos, disposiciones generales, medidas de prevención, medidas de control; asimismo, describe una bibliografía básica y la concordancia que tiene con otras normas a nivel internacional.

Las disposiciones generales que atañen a la odontología, son las siguientes:

- La infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es causada por los Retrovirus VIH-1 y VIH-2, y se transmite de la manera siguiente:

- Por el uso de agujas y otros instrumentos punzocortantes contaminados.

- Quienes se encuentran expuestos a condiciones de bajo riesgo son: personal de salud o personas que atienden a pacientes y que presentan cortaduras, punciones accidentales con agujas contaminadas o salpicadura de sangre o secreciones.

Medidas de Prevención:

- La prevención de la infección por VIH se debe realizar con toda la población, además de llevarse a cabo acciones específicas dirigidas a los grupos con mayor probabilidad de adquirir la infección y al personal de salud.

Comunicar a los prestadores de servicios que utilizan instrumentos punzocortantes que le den preferencia al uso de material desechable; cuando esto no sea posible, entonces esterilizar y desinfectar en forma adecuada los instrumentos punzocortantes utilizados.

Observar las “*Precauciones Universales*” en todos los pacientes, que consisten en:

- Lavar siempre las manos, antes y después de tener contacto con cualquier paciente; usar guantes siempre que exista la posibilidad de contacto con líquidos de alto riesgo; usar máscara o lentes, siempre que exista la posibilidad de salpicaduras.

- Desechar las agujas y otros instrumentos cortantes, en recipientes rígidos, no perforables que contengan algún desinfectante adecuado o que posteriormente sean tratados con algún desinfectante.

- Después de limpiar minuciosamente el instrumental, esterilizarlo o, en su defecto, desinfectarlo. La desinfección química no debe aplicarse a las agujas y jeringas. En el caso de otros instrumentos punzantes o cortantes, la desinfección química sólo se utilizará como último recurso, siempre a condición de que pueda garantizarse la concentración y la actividad del producto químico, que se limpie minuciosamente el instrumental antes de sumergirlo en el desinfectante químico.
- Limpiar las superficies potencialmente contaminadas, con hipoclorito de sodio al 0.5%, con alcohol al 70% o con agua oxigenada.

Esta NOM, fue modificada y publicada en el Diario Oficial de la Federación, el 16 de marzo del 2000. Las modificaciones que atañen a la profesión odontológica son las siguientes:

Como resultado de los avances científicos durante los últimos años, en torno a la infección por el virus de Inmunodeficiencia Humana y al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, sus repercusiones sociales y sus alternativas actuales, en cuanto a los productos para diagnóstico y tratamiento, surge la necesidad de reorientar y fortalecer acciones específicas para su prevención y control; así como adecuar los marcos normativos que regulan el quehacer institucional, a fin de que respondan las exigencias de la época actual.

Por su importancia para la salud de la población, por su extensa cobertura de uso y por la trascendencia que reviste la prevención y el control materia de esta Norma, se ha buscado mediante esta modificación a la NOM para la Prevención y Control de la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana reunir los puntos de vista, propuestas y resultados de investigaciones que diversas dependencias gubernamentales, organismos no gubernamentales y privados, han realizado al respecto en diversos ámbitos.

De manera específica esta modificación actualiza definiciones y la especificación de términos disposiciones generales, medidas de prevención y control; asimismo, proporciona una bibliografía básica.

Esta NOM, tiene por objeto actualizar y uniformar los principios y criterios de operación de los componentes del Sistema Nacional de Salud, respecto a las actividades relacionadas con la prevención y el control de la infección por el Virus de la inmunodeficiencia Humana.

Esta NOM es de observancia obligatoria en todo territorio nacional y para todo el personal que labore en unidades de servicios de salud de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud.

Medidas de prevención:

La prevención de la infección por VIH debe realizarse entre toda la población, tomando en consideración los medios de transmisión de la infección que establece esta Norma, además de llevar a cabo acciones específicas dirigidas al personal de salud, poblaciones en riesgo y contextos de vulnerabilidad para adquirir la infección.

La prevención de la infección por VIH se debe llevar a cabo por los órganos competentes, a través de la educación para la salud, la promoción de la salud y la participación social, orientando sus actividades a formar conciencia y autorresponsabilidad entre individuos, familias y grupos sociales, con el propósito de que colaboren activamente en el cuidado de la salud y en el control de la infección.

De manera específica, la prevención se debe llevar a cabo mediante la capacitación y el apoyo de los establecimientos que prestan servicios de salud,

dirigiéndola al personal de salud y a los grupos vulnerables con mayor probabilidad de adquirir la infección.

En materia de promoción para la salud, las acciones deben estar orientadas a:

- Informar a la población sobre la magnitud y trascendencia de la infección por VIH, como problema de salud pública.
- Orientar a la población sobre medidas preventivas y conductas responsables para reducir el riesgo de contraer el VIH.
- Instruir a la población acerca de las medidas personales para prevenir esta infección, con énfasis en los grupos vulnerables, especialmente en los adolescentes.
- Instruir al personal de salud con el fin de reducir el riesgo de transmisión del VIH que ocurre por el manejo de instrumental, procedimientos y productos utilizados en áreas médicas y odontológicas.
- Capacitar a los prestadores de servicios que utilizan instrumentos punzo-cortantes en su manejo adecuado, dando preferencia al uso de material desechable, para que dichos instrumentos sean esterilizados y desinfectados en los términos que establece la presente Norma.
- No compartir objetos potencialmente contaminados con sangre (agujas, jeringas, cepillos de dientes, navajas) y en general, objetos punzocortantes de uso personal.
- Las medidas fundamentales que deben cumplirse para la prevención de la infección por VIH los establecimientos de salud y entre el personal de salud y sus familiares que tengan contacto con sangre y sus componentes, órganos,

tejidos, células germinales y cadáveres humanos, así como con los sujetos infectados son las siguientes:

- Identificar el equipo, material y ropa probablemente contaminados, para ser desinfectados, esterilizados o destruidos, según sea el caso, tal como lo establece la NOM-087-ECOL-1995.
- Manejar siempre los tejidos, excretas y líquidos corporales, como potencialmente infectados, y darles destino final por incineración o inactivación viral, mediante esterilización con autoclave o utilizando soluciones de hipoclorito de sodio de 4 al 7%.
- Observar las “*Precauciones Estándar*” en todos los pacientes, las que consisten en:
 - Lavarse siempre las manos, antes y después de tener contacto con cualquier paciente.
 - Usar guantes, siempre que exista la posibilidad de contacto con líquidos de riesgo.
 - Después de limpiar minuciosamente el instrumental, esterilizarlo o, en su defecto, desinfectarlo. La desinfección química no debe aplicarse a agujas o jeringas; en caso de otros instrumentos punzo-cortantes o cortantes, sólo debe utilizarse como último recurso; y para que pueda garantizarse la concentración y la actividad del producto, es indispensable que se limpie minuciosamente el instrumental antes de sumergirlo en el desinfectante químico.
 - Limpiar las superficies potencialmente contaminadas con hipoclorito de sodio al 0.5%, con alcohol al 70% o con agua oxigenada.

La identificación, separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos, se debe realizar conforme lo establece la NOM-087-ECO-1995.

En caso de probable exposición al VIH del personal de salud, o de quienes cuidan a personas con VIH o SIDA, al tener contacto con sangre de un paciente mediante punción (piquete o pinchadura), cortadura o salpicadura en mucosas o piel con heridas, se deben realizar en forma inmediata las siguientes acciones:

- Suspender inmediatamente la actividad.
- Exprimir la herida para que sangre.
- Lavar con abundante agua y jabón.
- Acudir de inmediato al servicio hospitalario más cercano, o con la autoridad del hospital donde el accidente ocurra, para:
 - Constatar por escrito el incidente.
 - Tomar una muestra sanguínea basal, para la detección de anticuerpos contra el VIH, hepatitis B y hepatitis C.

El tratamiento profiláctico debe proporcionarse dentro de las 4 horas posteriores a la exposición. Este tratamiento debe estar disponible las veinticuatro horas en todas las unidades médicas. El esquema de drogas antirretrovirales debe ser acorde a los lineamientos establecidos en la “Guía para la atención Médica de pacientes con Infección por VIH/SIDA en Consulta Externa y Hospitales” vigente, emitida por la Secretaría de Salud.

Esta NOM es equivalente a los lineamientos emitidos por el Programa Mundial de SIDA de las Naciones Unidas (ONUSIDA), Organización Mundial de la Salud (OMS), Centros de Control de Enfermedades de los Estados Unidos de América (CDC's).

La vigilancia para la aplicación de esta Norma, corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en ámbito de sus respectivas competencias.

3.3.4 Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-1995. Que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generan en establecimientos que presten atención médica.

La información que se presenta proviene del documento original publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de noviembre de 1995.

“El manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos en los establecimientos que prestan atención médica constituye un gran problema a nivel nacional, por lo que es necesario el establecimiento de requisitos para su control.”

“Esta NOM establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos biológico-infecciosos que se generen en establecimientos que presten atención médica, tales como clínicas y hospitales, así como laboratorios clínicos, laboratorios de producción de agentes biológicos, de enseñanza y de investigación, tanto humanos como veterinarios en pequeñas especies y centros antirrábicos y es de observancia obligatoria en dichos establecimientos, cuando éstos generen más de 25 kg. al mes o de 1 kg. al día de los residuos peligrosos contemplados en esta norma. Para efectos de esta NOM y de acuerdo con lo

establecido en la NOM-052-ECOL-1993, que establece las características de los residuos peligrosos, el listado de los mismos y los límites que hacen a un residuo peligroso por su toxicidad al ambiente, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22 de octubre de 1993, se consideran residuos peligrosos biológico-infecciosos los siguientes:

- La sangre.
- Los productos derivados de la sangre, incluyendo, plasma, suero y paquete globular.
- Los materiales con sangre y sus derivados, aun cuando se hayan secado, así como los recipientes que los contienen o contuvieron.
- Los cultivos generados en los procedimientos de diagnóstico e investigación, así como los generados en la producción de agentes biológicos.
- Los tejidos, órganos, partes y fluidos, corporales que se remueven durante las necropsias, la cirugía o algún otro tipo de intervención quirúrgica.
- Los residuos no anatómicos derivados de la atención a pacientes y de los laboratorios.
- El equipo, material y objetos utilizados durante la atención a humanos o animales.
- Los objetos punzo-cortantes usados o sin usar.
- Los que han estado en contacto con humanos o animales o sus muestras biológicas durante el diagnóstico y tratamiento, incluyendo navajas, lancetas, jeringas, pipetas Pasteur, agujas hipodérmicas, de acupuntura y para tatuaje,

bisturís, cajas de Petri, cristalería entera o rota, porta y cubre objetos, tubos de ensayo y similares.

Clasificación de los establecimientos generadores de residuos peligrosos biológico-infecciosos.

Para efectos de esta NOM, los establecimientos de atención médica se clasifican como se establece en la Tabla No. 1.

Figura No. 1 – Clasificación de los establecimientos de atención médica.

NIVEL I	NIVEL II	NIVEL III
<p>Clínicas de consulta externa y veterinarias en pequeñas especies.</p> <p>Laboratorios clínicos que realicen de 1 a 20 análisis al día.</p>	<p>Hospitales que tengan de 1 a 50 camas.</p> <p>Laboratorios clínicos que realicen de 21 a 100 análisis al día</p>	<p>Hospitales con más de 50 camas.</p> <p>Laboratorios clínicos que realicen más de 100 análisis clínicos al día.</p> <p>Laboratorios para la producción de biológicos.</p> <p>Centros de enseñanza e investigación.</p> <p>Centros antirrábicos.</p>

Fuente: NOM 087ECOL 1995.

Se deberán separar y envasar todos los residuos peligrosos biológico-infecciosos generados en establecimientos de atención médica, de acuerdo con sus características físicas y biológico-infecciosas, conforme a la Tabla No. 2 de esta NOM.

Figura No. 2 – Clasificación de Residuos Peligrosos.

TIPO DE RESIDUOS	ESTADO FISICO	ENVASADO	COLOR
<ul style="list-style-type: none"> • Sangre. • Cultivos y cepas de agentes infecciosos. • Residuos no anatómicos derivados de la atención a pacientes y laboratorios. 	Sólidos	Bolsa de plástico	Rojo
	Líquidos	Recipientes herméticos	Rojo
<ul style="list-style-type: none"> • Patológicos 	Sólidos	Bolsa de plástico	Amarillo
	Líquidos	Recipientes herméticos	Amarillo
<ul style="list-style-type: none"> • Objetos punzocortantes usados y sin usar. 	Sólidos	Recipientes rígidos	Rojo

Fuente: NOM087ECOL 1995.

Las bolsas deberán ser de plástico, impermeables, de calibre mínimo 200 y deberán cumplir los valores mínimos de los parámetros indicados en la Tabla No. 3 de esta NOM aplicando los métodos de prueba ASTM correspondientes. Los materiales utilizados deberán estar libres de metales pesados y cloro, mientras que los colorantes deberán ser fisiológicamente inocuos.

Figura No. 3 – Valores mínimos de los parámetros para las bolsas de plástico.

PARÁMETRO	UNIDADES	ESPECIFICACIONES
Resistencia a la tensión	Kg./cm ²	+SL:140 =ST:120
Elongación	%	SL:150 ST:400
Resistencia al rasgado	g.	SL: 90 ST:150

Fuente: NOM087ECOL 1995.

+ Tensión a compresión

= Tensión a la tracción

Los recipientes de los residuos peligrosos punzocortantes deben ser rígidos, de polipropileno, resistentes a fracturas y pérdida del contenido al caerse, destruibles por métodos fisicoquímicos, esterilizables, con una resistencia mínima de penetración de 12.5 Newton en todas sus partes y tener tapa con o sin separador de agujas y abertura para depósito con dispositivos para cierre seguro. Deben ser de color rojo y libre de metales pesados y cloro, debiendo estar etiquetados con la leyenda que indique “*PELIGRO, RESIDUOS PELIGROSOS PUNZOCORTANTES BIOLÓGICO-INFECCIOSOS*” y estar marcadas con el símbolo universal de riesgo biológico de esta NOM (Figura No. 1).

Figura No. 4 - Símbolo universal de Riesgo Biológico.



Fuente: NOM-087ECOL, 1995.

Los elementos y preceptos de orden técnico y jurídico en esta NOM se basan en los fundamentos técnicos y científicos reconocidos internacionalmente.

Observancia de esta Norma.

La vigilancia del cumplimiento de la presente NOM, corresponde a la Secretaría de Medio Ambiente, Recursos Naturales y Pesca, a través de la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente con la intervención procedente de la Secretaría de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias. Las violaciones a la misma se sancionarán en los términos de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, su Reglamento en Materia de Residuos Peligrosos y demás ordenamientos jurídicos aplicables.

Los gobiernos de los estados y de los municipios, podrán realizar actos de inspección y vigilancia para la verificación del cumplimiento de esta NOM, previa la publicación en el Diario Oficial de la Federación de los acuerdos de coordinación que se celebren con la Secretaría de Medio Ambiente, Recursos Naturales y Pesca.

3.3.5 Norma Oficial Mexicana NOM – 178-SSA1-1998, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

Los conceptos que se vierten a continuación han sido extraídos de la citada norma, que fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de diciembre de 1998 y que establece:

Las circunstancias en las cuales, se han desarrollado la infraestructura y el equipamiento de las unidades de atención médica, no han dado la oportunidad, ni el tiempo necesario, para crear mecanismos efectivos de planeación y control de los mismos, lo que ha originado diversas deficiencias técnicas y administrativas.

La presente NOM, plantea soluciones en el nivel más elemental de establecimientos de atención médica.

En este contexto, la organización apropiada de la infraestructura y el equipamiento de los servicios de salud, se constituye en tema de primordial importancia. El funcionamiento adecuado de los establecimientos de atención médica está en relación directa con los conocimientos, habilidades, destrezas, motivación y ética del personal de salud, para que utilice adecuadamente la tecnología que se pone a su disposición como parte de la infraestructura y equipamiento. Con el propósito de facilitar la prestación de los servicios de atención médica mediante actividades técnicas y profesionales de alta calidad, se establecen los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento para las Unidades de Atención Médica que proporcionan servicios a pacientes ambulatorios.

Esta NOM establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento con que deben cumplir las Unidades de Atención Médica, que proporcionen servicios de promoción, prevención, diagnóstico, terapéuticos y de rehabilitación incluyendo la atención de urgencias, curaciones y en su caso, partos a pacientes ambulatorios.

Es aplicable a todos los establecimientos de atención médica, ligados a otro servicio o independientes, que presten servicios a pacientes ambulatorios de los sectores público, social y privado en la República Mexicana.

Todo establecimiento de atención médica, incluyendo consultorios, que en esta NOM se menciona debe:

Obtener el permiso sanitario de construcción cuando sea una obra nueva o tenerlo en el caso de ampliación, rehabilitación, acondicionamiento y equipamiento. Esto no lo exime de la obtención del permiso correspondiente del uso del suelo de la localidad correspondiente.

Contar con un responsable sanitario autorizado de acuerdo a la normatividad vigente.

Todo establecimiento deberá contar con las facilidades arquitectónicas para efectuar las actividades médicas que se describan en el programa médico y deberá además contar con sala o local apropiado para espera y servicios sanitarios.

Ser construido cumpliendo lo indicado en el Reglamentó de Construcción Local vigente, considerando las condiciones del terreno y todo acorde al medio ambiente físico y natural.

Utilizar materiales de construcción, instalaciones eléctricas, hidráulicas y sanitarias que cumplan con las normas de calidad emitidas por la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial.

Asegurar el suministro de los insumos energéticos y de consumo necesarios, como son los de energía eléctrica con los circuitos e interruptores adecuados, de gas, de agua potable cumpliendo la NOM-127-SSA1993, referente a la calidad del agua potable para uso y consumo humano.

Los establecimientos deberán tener un sistema de almacenamiento de agua (cisterna o tinacos) con tapa que mantenga la potabilidad del agua y en su caso instalar los sistemas de tratamiento o de complemento que sea necesario. El sistema de almacenamiento debe ser de un volumen suficiente para proporcionar agua potable de acuerdo a lo indicado en las disposiciones vigentes.

Asegurar el manejo integral de los residuos peligrosos biológicos infecciosos de acuerdo con lo que indica la NOM-087-ECOL-1995.

Disminuir los riesgos de sufrir lesiones al personal de salud, técnico y auxiliar, a los usuarios y al público en general, mediante el cumplimiento del Reglamento de Protección Civil correspondiente.

Esta norma establece que el consultorio de estomatología deberá contar con:

- Un área para el sillón dental y sus accesorios asegurando los espacios necesarios para circular con prontitud y seguridad, otra para preparación de materiales, esterilizador tanto por calor como por procedimientos químicos y facultativamente, contar con un área para entrevistas y aparato de Rayos X dental.
- La instalación eléctrica requiere contactos apropiadamente distribuidos y en número suficiente para los equipos. Todos los contactos deben estar eléctricamente polarizados y aterrizados, no usar extensiones eléctricas o contactos múltiples en un sólo contacto.
- La instalación hidráulica debe ser complementada con un sistema local de filtración del agua que se utiliza en la jeringa triple y en la pieza de mano de alta velocidad.
- Compresora de aire, lo más silenciosa posible, con filtros para aire, aislamiento de fugas de aceite y aditamentos para purgarlo.
- El mobiliario, equipo e instrumental.

Los consultorios que no cuenten con servicio de urgencias, deberán contar con un botiquín de urgencias.

Lineamientos para la adecuación de la infraestructura:

Es recomendable que el área de espera proporcione comodidad y seguridad al paciente y su acompañante mientras aguarda ser atendido, así mismo que el consultorio y la sala de espera cuenten con ventilación e iluminación naturales o por medios artificiales y mecánicos y con los servicios sanitarios indispensables en la proporción que lo requiera la demanda de pacientes y acompañantes. No debe haber elementos o mobiliarios que puedan causar lesiones a los usuarios.

Las unidades deben ser diseñadas y construidas con elementos necesarios para lograr confort ambiental agradable en los locales que integran el establecimiento de acuerdo a la función, mobiliario, equipamiento y a las condiciones climáticas de la región, con materiales y su distribución adecuada para obtener un aislamiento térmico correcto.

Las ventanas deberán dimensionarse con capacidad de iluminación y de ventilación naturales, en el porcentaje que se señale en el reglamento de construcción local.

En caso de iluminación artificial, tomar en cuenta lo que dispone el Programa Nacional de Ahorro de Energía, utilizar lámparas de bajo consumo energético, con apagadores independientes, instalar contactos especiales con cableado de calibre necesario para el paso de corriente eléctrica cuando se conecten calefactores ambientales o bien sistemas de enfriamiento.

De acuerdo a la zona y su clasificación desde el punto de vista de riesgos sísmicos o climatológicos, es conveniente que la estructura del inmueble ofrezca garantía de estabilidad, fijar los equipos, el mobiliario y aditamentos susceptibles de volcarse o caerse, siempre y cuando esto no dañe la integridad física de la estructura.

Los pisos, muros y plafones de la unidad deben ser de fácil limpieza, resistentes y llenar las necesidades de acuerdo a la función del local y las características del ambiente.

La selección del equipamiento se ajustará al contenido en el cuadro básico de instrumental y equipamiento emitido por el Consejo de Salubridad General.

El equipo debe estar debidamente garantizado en cuanto a: operación, eficiencia, durabilidad, seguridad, refacciones, programas de mantenimiento y manuales de operación y mantenimiento en idioma español.

La vigilancia de la aplicación de esta Norma es competencia de la Secretaría de Salud y de los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias. La omisión de su aplicación se sancionará de acuerdo con la normatividad aplicable.

El consultorio de estomatología deberá contar con mobiliario, equipo e instrumental específicos, los cuales se enumeran a continuación:

1) Mobiliario:

- Asiento para el Odontólogo.
- Mueble para escribir.
- Mesa con tarja.
- Mueble con cajonera.
- Asientos para paciente y acompañante.
- Guarda de materiales, instrumental o equipo.
- Sistema para guarda expedientes clínicos.
- Cubeta o cesto para basura y para residuos peligrosos.

2) Equipo:

- Compresora de aire para unidad dental, con arranque y paro automático, con sistema automático de purga de condensados, filtros de aire.
- Unidad dental con charola, porta instrumentos, escupidera y lámparas.
- Sillón dental con plataforma y respaldo reclinable.

3) Instrumental:

- Pieza de mano de alta velocidad esterilizable.
- Pieza de mano de baja velocidad esterilizable.
- Pinza de traslado con frasco refractario.
- Torundero con tapa.
- Alveóloto y pinza gubia.
- Contrángulo.
- Cucharilla para cirugía.
- Cureta Mc Call, derecha e izquierda, juego (Cureta C K 6).
- Elevador con mango metálico, brazo angulado izquierdo o derecho, extremo fino y corto.
- Elevador recto acanalado con mango metálico de 2 mm.
- Elevador de bandera, izquierdo y derecho, con mango metálico, extremo en ángulo obtuso y hoja pequeña.
- Espátula de doble extremo.
- Espátula Estiques, doble punta de trabajo.
- Espátula para preparar alginato o yeso.
- Espejo dental, rosca sencilla, plano, sin aumento No. 5.
- Autoclave, olla de presión o esterilizador de operación manual.
- Excavador White No. 17.
- Explorador de una pieza con doble extremo No. 5.
- Fórceps. Diferentes medidas y adecuados al operador.

- Jeringa Carpulle, con hendidura para introducir cartucho de anestésico desechable de 1.8 ml. con dos aletas en el cuerpo para apoyar los dedos índice y medio.
- Lima para hueso doble extremo con punta de trabajo rectangular y oval.
- Mortero provisto de mano con capacidad para 125 ml.
- Obturadores de los tipos y condiciones apropiadas al operador.
- Pinza Perforadora Ainsworth.
- Pinza para curaciones modelo Collage No. 18.
- Porta amalgama Rower con puntas desmontables, doble extremo.
- Porta matriz Toffemire universal 7 mm.
- Porta vasos para escupidera.
- Dosificador amalgamador.
- Recortador de amalgama.
- Tijera para encías, curva, con hojas cortas, modelo Quimby.
- Tira puente Millar.

4) Material de curación:

- Apósitos.
- Gasas.
- Algodón 500 gr.
- Sutura nylon 000.
- Tela adhesiva.
- Vendas elásticas diversas medidas.
- Jeringas diversas medidas.
- Venda de yeso.
- Guantes de hule estériles.
- Campos estériles.

5) Medicamentos del catálogo de salubridad general, que debe contener de uno a tres de los genéricos correspondientes:

- Para desinfección.
- Para anestesia local.
- Para cardiología.
- Para analgesia.
- Para inmun alergias.
- Para intoxicaciones.

6) Instrumental:

- Mango de bisturí.
- Hojas de bisturí.
- Pinzas de campo.
- Pinzas de disección sin dientes.
- Pinza de disección con dientes.
- Pinzas de Kelly rectas.
- Pinza de Nelly curvas.
- Porta agujas.
- Tijeras quirúrgicas rectas.

3.4 Ley del Ejercicio Profesional para el Estado de Hidalgo

Esta ley tiene su origen en el artículo 5º Constitucional, en el que se determina que el hombre puede escoger libremente su medio de sustento, actividad o profesión siempre y cuando sean lícitos, es decir, no prohibidos por la ley. (Ley del Ejercicio Profesional para el Estado de Hidalgo, 2001, p.1)

Esta ley fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 2001, y los conceptos que se presentan a continuación fueron extraídos textualmente de la misma.

Esta ley es reglamentaria del Artículo 7º párrafo tercero de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Hidalgo, es de orden público e interés social y tiene por objeto regular el ejercicio profesional en la entidad, en asuntos del orden común.

La aplicación de esta ley y su reglamento, corresponde al Ejecutivo del Estado, a través del Instituto Hidalguense de Educación Media Superior y Superior (IHEMSYS), organismo descentralizado de la Administración Pública del Estado de Hidalgo.

El Ejercicio Profesional se realizará en un marco de legalidad, de ética profesional y superación continua, procurando siempre el bien de la sociedad.

Los principales artículos que atañen a la profesión odontológica son los siguientes:

De las profesiones que requieren título profesional e instituciones facultadas para expedirlos.

Artículo 5. Las profesiones que requieren título profesional, cédula con efectos de patente y registro profesional estatal para su ejercicio, son las que se imparten en las instituciones de educación media superior y superior pertenecientes al sistema educativo nacional, facultados para expedirlos.

Artículo 6. *Título profesional* es el documento expedido por instituciones de educación media superior y superior que pertenecen al sistema educativo nacional y estén facultadas para ello, a favor de la persona que haya concluido los estudios

correspondientes y haber cumplido los requisitos necesarios para la obtención del mismo.

Del servicio social estudiantil.

Artículo 8. El cumplimiento del servicio social estudiantil es obligatorio, deberá ser realizado, como requisito previo, para obtener el título profesional y su función se debe relacionar con el perfil académico.

Artículo 9. Para los efectos de esta ley, se entiende por servicio social estudiantil el conjunto de actividades realizadas por estudiantes en beneficio de la sociedad y el Estado.

Artículo 10. El servicio social estudiantil tendrá como objetivos fundamentales:

- I. Contribuir a la solución de necesidades de la sociedad y del Estado.
- II. Propiciar la vinculación de su disciplina con el campo profesional correspondiente.
- III. Fomentar en los estudiantes una conciencia de responsabilidad social, así como una actitud reflexiva, crítica y constructiva ante el entorno social.

Artículo 11. El cumplimiento del servicio social de los estudiantes de las instituciones de educación superior se sujetará a sus planes y programas de estudio, normatividad institucional, objetivos señalados en esta ley y otras disposiciones aplicables. Dichas instituciones diseñarán programas y modalidades del servicio social los cuales se registrarán en la Dirección de Profesiones.

Del Registro Profesional Estatal.

Artículo 14. Las personas que posean constancia de pasante, título profesional, diplomas de especialidad o grados académicos, expedidos por instituciones de educación media superior y superior pertenecientes al sistema educativo nacional, previamente a la realización del ejercicio profesional en el Estado, deberán registrarlos en la Dirección de Profesiones de conformidad con esta ley y su reglamento.

Artículo 15. Las constancias de pasante, títulos profesionales, diplomas de especialidad y grados académicos expedidos en otra entidad Federativa, deberán registrarse en la Dirección de Profesiones siempre que su expedición se haya efectuado de conformidad con la Legislación aplicable en la materia, esta ley y su reglamento.

Del Ejercicio Profesional.

Artículo 18. Para los efectos de esta ley se entiende por ejercicio profesional la realización a título oneroso o gratuito de todo acto o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aún de simple consulta o de la ostentación del carácter de profesionista por cualquier medio publicitario, salvo cualquier acto realizado en casos graves con propósito de auxilio inmediato que no se considerará como ejercicio profesional.

Artículo 25. Los profesionistas que ofrezcan sus servicios profesionales al público en general, en las oficinas o despachos respectivos, deberán exhibir de manera permanente y a la vista del público, copia legible del título profesional, diploma de especialidad o grado académico, según sea el caso así como de la cédula con efectos de patente y registro profesional estatal que los faculte para ejercer la profesión que ostenten.

Artículo 26. Los profesionistas deberán indicar en la documentación que expidan, así como en su papelería y publicidad el número de cédula con efectos de patente y registro profesional estatal.

Artículo 27. El profesionista está obligado a poner sus conocimientos científicos y técnicos al servicio de su cliente en el desempeño del trabajo convenido y realizado con ética profesional.

Artículo 28. Por los servicios que presten los profesionistas cobrarán sus honorarios de común acuerdo con quienes contraten.

Artículo 30. Salvo los informes que obligatoriamente establezcan las leyes, todo profesionista deberá guardar la confidencialidad de los asuntos de sus clientes.

De las infracciones y sanciones por incumplimiento a esta ley.

Artículo 51. Las infracciones que se cometan en relación con el ejercicio profesional, serán disposiciones legales aplicables.

Todo lo mencionado, se refiere únicamente a las normas y leyes que atañen a la profesión odontológica, sin embargo, es necesario conocer también todos los trámites que el cirujano dentista debe realizar para la apertura de un consultorio dental, cuando piensa ejercer su profesión de manera privada, por lo que en el siguiente capítulo se abordará este tema.

CAPITULO IV

TRÁMITES NECESARIOS PARA LA APERTURA DE UN CONSULTORIO DENTAL

El egresado del Área Académica de Odontología del Instituto de Ciencias de la Salud, de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, al concluir sus estudios, deberá ajustarse a un marco normativo, que, como primer aspecto le permitirá obtener su título y cédula profesional y estar debidamente registrado para ejercer su profesión, esto podrá lograrlo después de sustentar su examen recepcional.

El cirujano dentista al egresar de la universidad, tiene un amplio campo de acción, para desarrollar su profesión en beneficio de la sociedad, tanto dentro de los servicios públicos de salud, como de manera privada, y para esto debe cumplir con una serie de requisitos, trámites y obligaciones al inicio de su actividad cuando ésta se lleva a cabo de forma privada.

En este capítulo se exponen los trámites necesarios que deberá realizar el cirujano dentista ante diversas instancias para establecer un consultorio dental. Dichos trámites se realizan a nivel estatal, ya que el artículo 115 constitucional establece que: “Los estados adoptarán para su régimen interior la forma de gobierno republicano, representativo, popular, teniendo como base de su división territorial y de su organización política y administrativa, un municipio libre”.

Los trámites necesarios se describen a continuación.

4. Inscripción al Registro Federal de Contribuyentes.

El Registro Federal de Contribuyentes es el medio de control e identificación que tiene el Sistema de Administración Tributaria para conocer y operar los movimientos que los contribuyentes efectúen en el transcurso de sus actividades. Así mismo, permite comprobar que están cumpliendo correcta y oportunamente con sus obligaciones.

El cirujano dentista presta sus servicios profesionales como una *persona física*, ya que se define a ésta como “un individuo con capacidad para contraer obligaciones y ejercer derechos.” (Personas Físicas y morales, SAT, México, 2007)

Toda la información que se presenta a continuación, ha sido extraída de la publicación mencionada, que refiere que quienes presten servicios profesionales de medicina, cuando su prestación requiera título de médico o cirujano dentista pueden tributar en el régimen de actividades empresariales y profesionales.

La inscripción en el Registro Federal e Contribuyentes (RFC) es el primer paso que el contribuyente debe dar para iniciar el ciclo tributario de las personas físicas que obtienen ingresos por honorarios.

Una vez inscrito, es indispensable expedir comprobantes a sus pacientes por los ingresos que se obtengan por el desarrollo de sus actividades.

Desde el inicio de sus operaciones, es importante llevar la contabilidad de los ingresos que obtiene y de los gastos que le resulte indispensable realizar para llevar a cabo sus actividades.

Quienes estén inscritos en este régimen tienen la obligación de presentar declaraciones y pagos por los ingresos que obtienen, además deben presentar declaraciones informativas.

Para mantener actualizada su información en el RFC, es necesario que informe de cualquier cambio relacionado con la identidad, domicilio y obligaciones fiscales, que haya manifestado al inscribirse. Esto incluye además, el aviso de suspensión de actividades, cuando deje de percibir ingresos por esta actividad.

El profesionista puede iniciar el trámite de inscripción al RFC, a través de Internet y concluirlo en cualquier Módulo de Atención Fiscal o de recepción de trámites fiscales, Buzón Fiscal, Módulo Unificado o en la Administración local que corresponda a su domicilio fiscal dentro de los diez días siguientes al envío de la solicitud.

La inscripción debe hacerse dentro del mes siguiente al día en que se inicie la prestación del servicio dental.

Para ello, deberá cumplir los siguientes requisitos:

- Original y fotocopia del comprobante de domicilio fiscal (Original para cotejo).
- En su caso, copia certificada y fotocopia del poder notarial con el que acredite la personalidad del representante legal, o carta poder firmada ante dos testigos y ratificadas las firmas ante las autoridades fiscales o ante notario o fedatario público (Copia certificada para cotejo).
- Contar con dirección de correo electrónico.
- Clave única de registro poblacional (CURP).

Una vez cumplidos esos requisitos, se le asignará una clave la cual será otorgada mediante un documento denominado Cédula de Identificación Fiscal, que será

entregada el mismo día en que se realiza el trámite, además le será otorgada una Guía de obligaciones y el acuse de Inscripción al RFC.

Una vez obtenida la Cédula de Identificación Fiscal, se deberá acudir a una imprenta autorizada por el SAT para realizar la impresión del Código de Barras, que son los datos de identificación del contribuyente, los cuales se van a adherir a los formatos fiscales en todos los trámites.

Por cada cobro que realice debe entregar a sus clientes el comprobante con todos los requisitos fiscales, el cirujano dentista debe saber que sus pacientes tienen derecho a denunciarlo ante el SAT, si no le proporciona comprobantes fiscales.

Por las compras y gastos que realice para el desarrollo de su actividad, debe solicitar factura con el IVA desglosado, y demás requisitos fiscales, ya que son indispensables para que pueda deducir el importe.

Quienes tengan trabajadores a su servicio deberán inscribirlos en el RFC dentro del mes siguiente al día en que estos inicien sus labores, utilizando la forma fiscal R-1.

4.1 Requisitos de los recibos de honorarios.

En el caso de los recibos de honorarios, el comprobante para efectos fiscales puede funcionar a través de un talonario (art. 38 del Reglamento del Código Fiscal de la Federación), el cual consta de dos partes:

- La matriz, que contendrá los datos completos y;
- El talón, el cual debe ser conservado por el prestador de servicios como control de sus obligaciones fiscales

Los datos que debe contener el recibo son los siguientes:

- Nombre, denominación o razón social, domicilio fiscal de quien expida los recibos.
- RFC del profesionista.
- Número de folio, lugar y fecha en que se expida.
- Descripción del servicio prestado.
- Importe total consignado en número y letra.
- Fecha de impresión y datos de identificación del impresor autorizado.

4.2 Impuesto que paga un consultorio dental.

El fundamento que establece la obligación del pago de impuestos se encuentra establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 31, fracción IV, misma que señala: “Son obligaciones de los mexicanos contribuir para los gastos públicos de la Federación, como del estado y municipio en que resida, de la manera proporcional y equitativa que dispongan las leyes”.

Los impuestos constituyen la más importante fuente de ingresos del estado mexicano, y deben pagarlos tanto personas físicas como morales.

Es importante que el cirujano dentista lleve una contabilidad, para ello, debe llevar un sólo libro de ingresos, egresos y de registro de inversiones y deducciones por lo que no será necesario contratar los servicios de un contador público para el registro de las operaciones en dicho libro, a menos desde luego, que el cirujano dentista decida lo contrario.

La contabilidad (incluyendo toda la documentación de carácter fiscal), deberá conservarse por un periodo de 5 años, entre otros documentos, integran su contabilidad:

- La copia de los comprobantes fiscales de los ingresos que obtiene y los comprobantes de las compras y gastos que realiza (siempre que estos sean indispensables para desarrollar su actividad)
- Las constancias de las retenciones de impuestos que le realicen personas morales a quienes preste un servicio y,
- Estados de cuenta bancarios.

El cirujano dentista debe registrar sus operaciones y cuando deba presentar su declaración de impuestos, realizar las operaciones aritméticas necesarias para determinar el ingreso que obtuvo en el periodo, las deducciones (gastos) que realizó y la suma de las retenciones que le hubieren efectuado, con estos datos podrá determinar el impuesto del periodo.

4.3 Otras obligaciones.

Una vez que el cirujano dentista decide tributar en este régimen, además de las obligaciones que ya se mencionaron (llevar contabilidad, expedir comprobantes fiscales, presentar declaraciones), debe cumplir las siguientes obligaciones:

- Efectuar retenciones. Se deberá efectuar la retención del impuesto sobre la renta cuando se paguen sueldos o salarios a trabajadores, y en su caso, entregarles en efectivo las cantidades que resulten a su favor por concepto de crédito al salario.
- Expedir constancias. Si tiene trabajadores, deberá entregarles constancia de las percepciones que les efectúe, a más tardar en el mes de enero de cada año.
- Llevar un registro específico de las inversiones por las que se tomó la opción de deducción inmediata.
- Calcular en la declaración anual del impuesto sobre la renta, la participación de los trabajadores en las utilidades del consultorio.

El cirujano dentista debe estar consciente que incumplimiento de las obligaciones fiscales trae como consecuencia la imposición de sanciones por parte de las autoridades fiscales, en materia tributaria existen sanciones administrativas y penales. Las administrativas son aquellas que aplican las dependencias administradores de los impuestos; las sanciones penales son aquellas que imponen los tribunales de la federación por delitos de defraudación impositiva, que pueden incluir aún la privación de la libertad, sin embargo, los contribuyentes también cuentan con medios legales de defensa y protección contra actos y resoluciones dictadas en materia fiscal federal, pero la mejor defensa es, desde luego el conocimiento de la leyes y el cumplimiento de las mismas.

4.4 El cirujano dentista ante los servicios de salud de Hidalgo.

La información que a continuación se presenta, fue extraída del Periódico Oficial, publicado el 1º de septiembre de 1997, ya que estos lineamientos no han sido modificados posteriormente.

El Sistema Estatal de Salud, es la instancia permanente de coordinación de dependencias y organismos públicos descentralizados, del Estado como de los municipios, tanto de personas físicas como morales, que prestan servicios de salud en el territorio hidalguense. Este sistema tiene como finalidad la protección a la salud, y para realizar esto, debe ejercer las facultades que le corresponden como autoridad sanitaria. En el Sistema de Salud de Hidalgo, se encuentra un organismo denominado Servicios de Salud de Hidalgo, mismo que tiene a su cargo la reglamentación de la prestación de servicios de salud.

Este organismo, para su mejor funcionamiento se divide en diferentes unidades administrativas.

La dirección de regulación sanitaria (DRS) es una unidad administrativa de los servicios de salud de Hidalgo cuya función es dirigir las acciones de control y

vigilancia sanitaria, fomento sanitario y salud pública con sujeción a la normatividad sanitaria vigente en el Estado y el País.

El departamento de la dirección sanitaria al que debe dirigirse el cirujano dentista es el siguiente:

4.4.1 Departamento de control de insumos y servicios para la salud.

Su objetivo es vigilar y controlar el ejercicio profesional, técnico y auxiliar de las disciplinas de salud, y de los establecimientos privados de atención médica.

El cirujano dentista deberá cumplir con los requisitos para establecer un consultorio general o de especialidad que a continuación se describen:

- Documentación:
 - Alta ante el SAT.
 - Llenar formato de trámite, este aparece al final del capítulo.
 - Aviso de designación de responsable (en caso de no tener título profesional).
 - Título y cédula profesional.
 - Documentos que avalen su especialidad (si se trata de consultorio de especialidades).
 - Recetario para prescribir medicamentos, con datos completos del establecimiento y de quien prescribe.
 - Los consultorios que utilicen fuentes de radiación deberán contar con la autorización de la comisión nacional de seguridad nuclear y salvaguardas.

- Condiciones físicas del establecimiento:
 - No deben tener comunicación directa con casa habitación ni con otros establecimientos; no se debe usar como habitación o dormitorio.

- Los pisos, muros y techos deben ser de material impermeable e incombustible y de fácil limpieza.
 - La instalación eléctrica debe mantenerse oculta, entubada y no presentar riesgo de corto circuito.
 - Deben tener suficiente iluminación y ventilación.
 - Deben contar con las siguientes áreas bien delimitadas:
 - Sala de espera y recepción.
 - Área de consulta o entrevista con el paciente.
 - Área de exploración.
 - Servicios sanitarios.
 - Todas las áreas deben encontrarse en buen estado de conservación y limpieza.
 - La sala de espera debe estar independiente de las demás áreas.
 - Las áreas de consulta y exploración deben estar separadas entre sí ya sean por medio de pared, cancel, cortina o biombo.
 - El área de exploración debe contar con lavabo y jabón y toallas desechables.
 - Los servicios sanitarios destinados para los pacientes, deben estar ubicados en la sala de espera, bien aseados y dotados de todo lo necesario para su buen funcionamiento.
-
- Personal:
 - El responsable debe exhibir su título.
 - Si se trata de consultorio de especialidad debe contar con un profesional de la salud en especialidad en el área que se trate y exhibir la documentación que lo acredite como tal.

- El personal médico debe usar bata o filipina de preferencia blanca.

- Mobiliario y equipo:
 - Unidad dental completa y en buen estado.
 - Instrumental dental en buen estado.
 - Botiquín de urgencias.
 - Baumanómetro y estetoscopio.
 - Equipo para esterilizar el material adecuadamente.
 - Abatelenguas, cubre bocas, guantes y agujas desechables, y material dental necesario.
 - Sustancias antisépticas para el instrumental cortante.
 - Los consultorios de especialidad deben contar con el equipo e instrumental específico de acuerdo a la especialidad de que se trate.

El cirujano dentista debe realizar todos los trámites mencionados, así como también cumplir con las normas mencionadas en el tercer capítulo, si así lo hace, evitará sanciones, pero sobretodo estará garantizando a sus pacientes un servicio eficiente y una atención de calidad, lo que lo hará un profesionalista exitoso, y lo que es más importante, se sentirá satisfecho consigo mismo.

CONCLUSIONES

Considerando que el objetivo de esta tesina fue establecer un marco de referencia que permita, al cirujano dentista, el conocimiento y la aplicación de las normas que rigen su práctica profesional en el contexto nacional y específicamente del Estado de Hidalgo, se concluye que:

1. El ejercicio profesional odontológico, no sólo implica deberes para consigo mismo, para con los pacientes y compañeros de profesión, sino también para el bienestar social, desde el cual éste debe estar regulado, sancionado y organizado, por lo que los cirujanos dentistas, odontólogos, médicos estomatólogos o licenciados en odontología, según sea el perfil curricular, conforman un sólo gremio, que necesita un marco ético y legal por el cual deba regirse. Este marco legal es el conjunto de normas aplicables a la profesión odontológica.
2. Debido a que al concluir la formación profesional, el cirujano dentista deberá establecer un consultorio para ejercer la profesión, es necesario que conozca detalladamente qué tipo de responsabilidades y derechos tiene al realizar esta actividad, no sólo por ética, sino porque además son medidas establecidas por el gobierno que deben ser observadas para evitar sanciones. Por tanto, deberá tener un conocimiento actualizado de las leyes, reglamentos y normas que rigen su actividad, ya que el desconocimiento de éstas, no justifica su incumplimiento.
3. Es necesario actualizar algunas de las normas que rigen la práctica profesional del cirujano dentista, a nivel nacional y estatal.
4. Es necesario que el Área Académica de Odontología del ICSa de la UAEH, incluya o en su caso actualice los contenidos de los seminarios de

Odontología Legal y Administración de Consultorios, relacionados con las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y sobre los trámites necesarios para la apertura de un consultorio dental, ya que le serán de utilidad al alumno, para que, una vez concluida su formación, éste pueda realizar su actividad profesional dentro del marco legal de la misma, lo que le permitirá afrontar con confianza y seguridad cualquier requerimiento oficial.

5. Sería conveniente, que el Seminario de odontología legal, esté abierto a las poblaciones externas, es decir, a exalumnos y profesionales de la odontología.
6. Se propone la creación de una comisión interna que identifique y prevenga las actitudes de los estudiantes, que podrían acarrear algún problema legal a la institución.
7. En la actualidad, algunos de los trámites para la apertura de un consultorio dental pueden realizarse a través de Internet, lo cual facilita al cirujano dentista el cumplimiento de los mismos.
8. Cabe señalar que la información contenida en esta tesina deberá ser actualizada de acuerdo a las modificaciones que presenten los documentos aquí citados.
9. Se espera que este trabajo sea retomado para la elaboración de un objeto de aprendizaje, que permita a los alumnos y recién egresados la revisión de las normas y trámites que se requieren para el ejercicio de su profesión.

REFERENCIAS

- 1.-Álvarez de la Cadena, Carolina,
Ética Profesional,
UNAM,
México, 2004,
pp. 130-165.
- 2.-Carbonell, Miguel,
Ley general de salud y disposiciones complementarias,
Editorial Porrúa, 2ª edición,
México, 2007, pp. 1-393
- 3.- Código de bioética para el personal de salud bucal,
Comisión Nacional de Bioética,
México , 2007.
- 4.-Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
Editores Mexicanos Unidos. S.A. Edición 2002 Últimas reformas.
México, pp. 9
- 5.-De Alba, Alicia,
Posmodernidad y educación,
Grupo editorial Porrúa,
México, 2000.
- 6.- Diccionario Enciclopédico Larousse
México, 1997pp.94
- 7.-Domínguez Soto, Luciano; Contreras Ruíz, José,
Uso y abuso de los avances tecnológicos en diagnóstico y tratamiento en la
medicina actual,
UNAM,
México 2006.
- 8.- Garza Garza, Raúl,
Ética y bioética,
Editorial Trillas,
México, 2000, p. 81.
- 9.-G. R., Sergio,
La responsabilidad penal del médico
Editorial Porrúa,
México, 2001.

10.-Gómez García, Roberto,
La Responsabilidad penal y civil de los cirujanos dentistas, en:
Revista ADM,
Vol.7 núm. 74,
Agosto 1998,
México.

11.-Lerín López, Ana Lilia,
Responsabilidad legal del cirujano dentista, en:
Revista ADM,
Vol. 10, núm. 114
diciembre, 2001,
México

12.-Ley del ejercicio profesional para el Estado de Hidalgo,
Diario Oficial de la Federación,
México, 31 de diciembre de 2001.
pp. 1-14.

13.-Manual de Organización específico,
Gobierno del Estado de Hidalgo,
Pachuca, Hgo., México, 1997
pp. 16-17.

14.-Medrano Morales, Juan; Pérez Mata, Franco A.,
Expediente Clínico Odontológico,
Editorial Trillas, 1ª edición,
México, 2005

15.-Norma Oficial Mexicana, NOM-010-SSA2-1993-VIH, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana,
Diario Oficial de la Federación,
16 de Marzo de 2000,
pp. 1- 49

16.-Norma Oficial Mexicana, NOM-13-SSA-1994, para la prevención y control de enfermedades buco dentales,
Diario Oficial de la Federación,
México, 6 de enero de 1995,
pp. 1-14

17.-Norma Oficial Mexicana, NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico,
Diario Oficial de la Federación
México, 7 de Diciembre de 1998,
pp. 1-20,
última modificación, 22 de agosto del 2003, pp. 81-82.

18.-Norma Oficial Mexicana, NOM-087-ECOL-1995, que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológicos infecciosos que se generan en establecimientos que presten atención médica, Diario Oficial de la Federación, México, 7 de Noviembre de 1995, pp. 1-18.

19.-Norma Oficial Mexicana, 178-SSA1-1998, de los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, Diario Oficial de la Federación, México, 29 de octubre de 1999, pp. 1-26.

20.-Pacheco Méndez Teresa, Díaz Barriga Ángel. La profesión, su condición social e institucional Grupo editorial Miguel Ángel Porrúa, primera edición, México, 1997, pp. 173-195.

21.-Pérez Tamayo, R., Ética médica laica, Fondo de Cultura económica, México, 2002

22.-Zerón, Agustín y Gutiérrez de Velasco, Código de ética Asociación dental mexicana, México, 2002.

23.- Burgos Campero, Asela Catálogo de normas, Año 7 Epoca1 No.41 México, mayo del 2004, disponible en: www.economía.gob.mx

24.- Modelo mexicano de arbitraje médico, disponible en: www.conamed.gob.mx consultado el 25 de febrero de 2007, pp. 27-36.

25.-Historia del diario oficial, disponible en: www.dof.gob.mx, consultado el 16 de marzo de 2007.

pp. 1-5

26.--Principiantes fiscales (prueba) Médicos y dentistas- SAT México, actualización 29 de octubre del 2006, consultado el 25 de septiembre del 2007, disponible en: www.sat.gob.mx,

27.-Guía de requisitos de los trámites fiscales, Actualización, 19 de abril del 2007. consultado el 25 de septiembre del 2007, disponible en: www.sat.gob.mx

28.-Comprobantes fiscales, Actualización 25 de agosto del 2007, consultado el 25 de septiembre del 2007, disponible en: www.sat.gob.mx

29.-Requisitos de los recibos de honorarios, Actualización 7 de agosto del 2007, consultado el 25 de septiembre del 2007, disponible en: www.sat.gob.mx

30.-Cómo llevo mi contabilidad, Actualización 1º de agosto del 2006. consultado el 25 de septiembre del 2007, disponible en: www.sat.gob.mx

31.-Cómo paga su impuesto, Actualización 21 de junio de 2006. consultado el 25 de septiembre del 2007, disponible en: www.sat.gob.mx

32.-Declaración anual, Actualización 25 de agosto del 2007. consultado el 25 de septiembre del 2007, disponible en: www.sat.gob.mx

33.-Obligaciones fiscales por cumplir, Actualización 1º de agosto del 2006. consultado el 25 de septiembre del 2007, disponible en: www.sat.gob.mx

34.-Quiénes son personas físicas y prestación de servicios, Actualización 29 de octubre del 2006. consultado el 25 de septiembre del 2007, disponible en:

www.sat.gob.mx

35.-Inscripción al registro federal de contribuyentes RFC para personas físicas, (alta en hacienda),
Actualización 20 de septiembre del 2007, disponible en:
www.sat.gob.mx,



CURRÍCULUM PERSONAL

Nombre César Pablo Mejía Monroy
 Dirección Mnza. 23 Lote 10 Col. Palmillas, Cd. Sahagùn, Hgo.
 Teléfono 017919131035
 Correo electrónico dadafelace-ce@hotmail.com

Formación (Cursos y Seminarios de Actualización)

Nombre del evento	Institución Organizadora	Lugar y fecha
XII Reunión Anual de Cirujanos Dentistas Militares	Secretaría de la Defensa Nacional, Universidad del Ejército y Fuerza Aérea.	3 al 5 de junio de 2004, México D.F.
VI Congreso Estomatología	de Secretaría de la Defensa Nacional, Hospital Regional de Puebla	Puebla, Pué. 23, 24 y 25 de junio del 2005.
1er. Seminario titulación por tesina	de AAO- ICSa. UAEH	Pachuca, Hgo. 27 de septiembre 2007.

Experiencia laboral

Cargo o trabajo desempeñado	Institución y lugar	Periodo de tiempo
Cirujano Dentista, Consultorio Particular.	Pedro de Ponce No.1 despacho No.3 Cd. Sahagùn, Hgo.	1993-2007
Cirujano Dentista	Sección de Sanidad del Séptimo Regimiento Blindado de Reconocimiento.	2000-2005
Carta responsiva.	Mayor CD. Ignacio Ubilla Montiel con numero de cedula profesional. 2010153	1993-2007