

MANEJO DE LAS IMPLICACIONES JURÍDICAS ANTE LAS IATROGENIAS ODONTOLÓGICAS

COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO



Moreno N., Ortega A., Ramírez J., Tapias M.*
Acosta A.**
Tovar S.***

RESUMEN

Teniendo en cuenta la escasa información y el poco conocimiento que tienen los profesionales de la odontología, en cuanto a las consecuencias jurídicas que se pueden presentar en caso de realizar un tratamiento odontológico sin responsabilidad, siendo este causado por una complicación, accidente, error, imprudencia, fuerza mayor ó la mala práctica por parte del profesional, causando en el paciente una iatrogenia que afecta salud e integridad de este. De tal manera que el Odontólogo se verá implicado en un proceso jurídico el cual se inicia con una etapa de instrucción o investigación penal y concluye en un juicio en donde se puede responsabilizar o exonerar el profesional en este caso al odontólogo.

Por medio de esta investigación se quiere concientizar a los profesionales de la salud de los diferentes tipos de problemas que pueden encontrar en el ejercicio de su profesión, y de como enfrentarlos con honestidad, rectitud y profesionalismo. Además, contando con los medios y conocimientos para el diligenciamiento correcto de la Historia Clínica, dando un buen pronóstico con criterios claros que le sirvan de defensa en caso de presentarse alguna eventualidad.

INTRODUCCIÓN

En el momento de un proceso legal, los profesionales de la salud poseen una precaria y escasa información ante las responsabilidades legales en el momento de realizar una Iatrogenia Odontológica producida ya sea por imprudencia, negligencia o error.

Estas intervenciones por lo general están justificadas por denuncia presentada por el paciente, familiar o apoderado por causar un daño al mismo, tanto físico como psicológico. A nivel odontológico los profesionales no están exentos de cometer errores en la práctica y por ende las consecuencias jurídicas conllevan a una

*Estudiantes X semestre Colegio Universitario Colombiano

**Abogada, especialista en derecho laboral.

***Odontóloga especialista en epidemiología.

etapa de investigación penal y concluye con el juicio en donde se responsabiliza o se exonera al profesional.

ASPECTOS LEGALES

Las lesiones orales en las cuales están involucradas los tejidos dentales y tejidos blandos tienen una gran importancia odontológica legal, dentro de la cual la norma general de incapacidad odontológica no es superior a 15 días.

Dentro de los dictámenes odontológicos legales los menos frecuentes son las fracturas de los maxilares que son causales de incapacidades altas con un límite inferior de 16 días, no debe olvidarse dentro de las lesiones orales las ocasionadas a la Articulación Temporo Mandibular y las lesiones de la lengua, siendo la más grave la ablactación total o parcial lo cual ocasiona consecuencias legales graves.

También en la práctica odontológica se pueden ocasionar daños a nivel físico que se denomina lesión personal donde exige un cuidado Medico-quirúrgico y farmacéutico, también se podrá ocasionar un daño en la fisonomía o rostro del paciente.

Las normas jurídicas que regulan la actividad profesional de la odontología comprenden varias materias del derecho como lo son el Derecho Penal y el Derecho Civil en materia de responsabilidad civil, contractual, extracontractual y las sanciones disciplinarias establecidas en el Código de Ética que regulan los actos y

procedimientos efectuados por los profesionales de la salud.

El Código de Ética Odontológica fue establecido para regular el comportamiento de los profesionales de la odontología en el ejercicio de la profesión. Este código pretende garantizar al paciente seguridad y proteger la salud del mismo.

El Código Penal ayuda a establecer con base en los cánones científicos sanciones que se imponen al profesional según la falta que haya realizado ya sea por Culpa o en algunas circunstancias por Dolo.

La culpa se entiende como una actitud reprochable consiente de la voluntad que determina la verificación de algún hecho antijurídico por la omisión del deber del cuidado que era exigible al odontólogo de acuerdo con sus condiciones personales y las circunstancias en las que actuó.

El artículo 37 de Código Penal dice "La conducta es culposa cuando el agente realiza el hecho punible por falta de previsión del resultado previsible o cuando habiéndolo previsto, confió en poder evitarlo".

El dolo se entiende como la reprochable actitud de la voluntad dirigida conscientemente a la realización de la conducta típica y antijurídica.

PRESENTACIÓN DE SITUACIONES

CASO 1 : DIAGNOSTICO RADIOGRAFICO INCOMPLETO SIN VALORACIÓN CLÍNICA ADECUADA.

Una mujer joven recibió una herida de proyectil en el ángulo de la mandíbula, valorada por Odontólogo Forense que ordenó estudio radiográfico el cual evidenció que el proyectil entró y se alojó en un espacio limitado, contiguo a el cóndilo y la región subcondilar. La paciente inicialmente es vista por un cirujano plástico, presentando sintomatología y evidencia de limitación de la apertura de la cavidad bucal. En el dictamen no reporta ninguna patología; posteriormente, se presenta a medicina legal donde es valorada al no presentar mejoría, el Odontólogo Forense y el perito concluyen que la lesión es en tejidos blandos. En la tercera visita presenta secreción purulenta en el sitio de entrada del proyectil, su diagnóstico posiblemente es una osteomielitis y una mastoiditis. En esta visita se amplían conceptos y finalmente, se dan cuenta que es un proyectil de arma de corto alcance alojado en la región retroauricular y se puede concluir que el diagnóstico antes dado no tenía fundamentación clara por parte del perito y el Odontólogo Forense.

CASO 2: CIRUJANO PLÁSTICO QUE POR NEGLIGENCIA DESARROLLA DOS PROCEDIMIENTOS QUIRURUGICOS EN UN SOLO ACTO OPERATORIO.

Mujer que presenta hemangioma que compromete toda la hemiarcada izquierda con coloración vinotinto, cuyo manejo de esta patología es el uso de rayos láser y la aplicación de expansor.

El expansor es una bolsa de silicona que se inserta en la mejilla para aumentar el volumen y se expanda la piel. En la historia clínica se encuentra que el procedimiento para colocar el expansor se

realizo adecuadamente, pero con infección posterior y hubo exposición del mismo. Se retiró el expansor y se formuló antibiótico. El cirujano plástico desarrolla acto operatorio realizando la expansión de la piel, el cual produce necrosis e insatisfacción por la calidad de cicatrización, además produce un ectropión de párpado izquierdo inferior por retracción cicatrizal de la piel. Para el juzgador la opción viable era el láser y el Odontólogo Cirujano no realizo el procedimiento adecuado en este tipo de patología.

CASO 3: EXODONCIA NO INDICADA DEL 47.

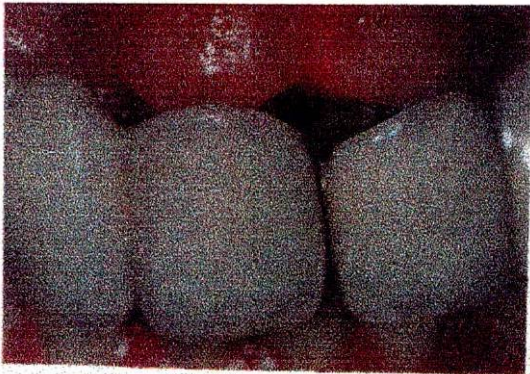
Odontólogo general de entidad pública realiza una exodoncia en una menor de edad la cual fue ordenada y solicitada por el Ortodoncista. Practicando equivocadamente exodoncia del 47 siendo la indicada la del 48. Los padres formularon demanda por perjuicios ocasionados a la paciente para la colocación de un implante.

CASO 4: PACIENTE QUE LLEGA A REEVALUACIÓN DE PRÓTESIS PARCIAL FIJA.

Paciente que llega al Odontólogo a valoración de su prótesis parcial fija que lleva 15 años en boca; se empieza con el tratamiento y se realiza prueba de estructura metálica donde el paciente se da cuenta de la desadaptación y la odontóloga le dice que se adapta con porcelana, se realiza prueba de porcelana y sigue la desadaptación. La Odontóloga realiza un punto simple en la papila entre 11 y 21 para reposicionar la papila, pero al cabo de 8 días dicha papila presento necrosis, se remite al cirujano y se realiza injerto de hueso para reparar el defecto

pero se obtuvo un mal resultado y por esto la paciente decidió colocar la demanda donde el resultado salió a su favor y se le formuló cargos por violación a la Ética Odontológica.

Fig. 1 Desadaptación Cervical



Fuente: Tribunal de Ética Odontológica Nacional

Se observa desadaptación de la prótesis parcial fija superior, a nivel del 21 cementación de núcleo con coronas sobrecontorneadas y desadaptadas faltando selle marginal.

FIG.2. Necrosis de la papila entre 11y21



Fuente: Tribunal de Ética Odontológica Nacional

Presenta recesiones gingivales, inflamación y ausencia de la papila interdental producida por procedimientos antiestéticos por el odontólogo.

Fig.3 Exploración marginal



Fuente: Tribunal de Ética Odontológica Nacional

Se observa falta de selle marginal a nivel mesovestibular y desaptacion del núcleo produciendo problemas periodontales.

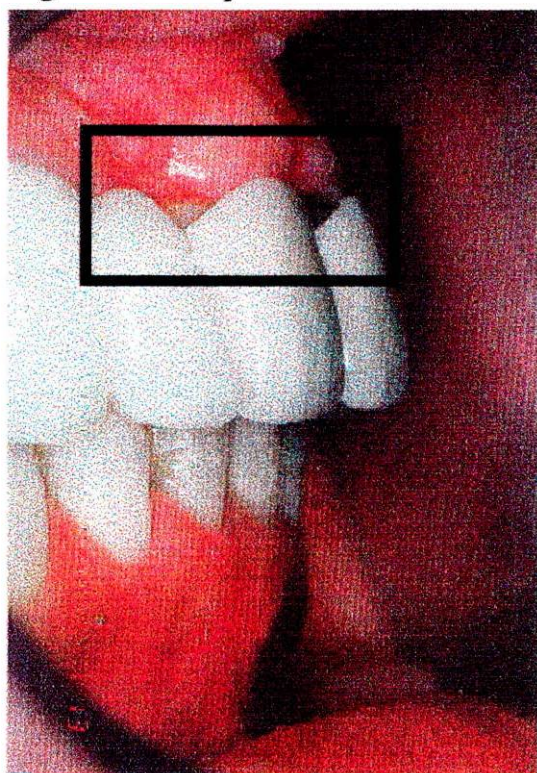
Fig. 4. Sobremordida horizontal aumentada



Fuente: Tribunal de Ética Odontológica

Presenta sobremordida horizontal por el sobrecontorno palatino de la porcelana .

Fig. 5. Vista de perfil



Fuente: Tribunal de Ética Odontológica

Se observa sobremordida vertical y sobrecontorno vestibular de la porcelana y desadaptación a nivel marginal.

CASO 5: CONDUCTOS SIN RADIOGRAFÍA PERIAPICAL INICIAL.

Paciente que llega a consulta odontológica por urgencia para cambiar restauración del diente 22, la Odontóloga realiza el examen clínico informa a la paciente que necesita un tratamiento de conductos, que al iniciarse presenta un dolor agudo; se le realiza pulpectomía y el tratamiento de

conductos. En ningún momento se conoce la existencia de la radiografía periapical de dicho diente. Después de 8 días de realizado el tratamiento la paciente vuelve con dolor; la Doctora le ordena la primera radiografía de dicho diente y le prescribe analgésico, le realiza drenaje y vuelve a realizarle el tratamiento de conducto pero al quedar inconforme el paciente decide ir a donde otro Odontólogo y le dicen que tiene una lesión tan grande que involucra el ojo y el oído. En esta institución le realizan una cirugía que consiste en reconstruir el hueso perdido . Finalmente la paciente denuncia a la primera odontóloga que la atiende y el fallo fue violación de la Ética Odontológica y se le formulan los cargos respectivos.

CASO 6: FALSA INCAPACIDAD DADA POR ODONTÓLOGO DE ENTIDAD PRIVADA.

Paciente usuario de una IPS acude al Odontólogo con el fin de solicitar la transcripción de una incapacidad de 11 días correspondientes a supuestas exodoncias de cordales realizadas por dicho odontólogo. Una semana después el paciente es evaluado por otra Odontóloga quien clínicamente observo dos puntos de sutura en la zona retromolar adyacente al diente 48 ; al retirar esos puntos de sutura se dio cuenta que no había signos de cicatrización que evidenciara la supuesta cirugía. Al efectuar el examen clínico la Odontóloga pudo verificar que el paciente nunca fue sometido a dicha exodoncia .

DISCUSIÓN

Por parte de los profesionales de la salud, se tiende a cometer equivocaciones al no cumplir con todos los requisitos adquiridos para un buen diagnóstico y posteriormente a un tratamiento adecuado, así como para las Historias Clínicas.

Dejando pasar por alto, requisitos primordiales en cuanto a documentos legales. Como la Historia Clínica, en que pueden servir de gran ayuda en caso determinado de cometer alguna imprudencia en el desarrollo de la profesión.

Se busca concientizar y dar mayor conocimiento de los delitos a que está expuesto el odontólogo en caso de mala práctica y a las sanciones a las que se harían acreedores, según las leyes de nuestra Nación. Puesto que no tienen conocimiento de las normas penales, éticas, civiles y laborales que nos rigen.

CONCLUSIONES

Se pudo observar que los profesionales de la salud :

- No solicitaron los exámenes para clínicos correspondientes para dar así un correcto diagnóstico y tratamiento acertado y oportuno.
- En caso de presentar un diagnóstico y posterior tratamiento en el cual no vaya a tener el mejor pronóstico, se recomienda obtener la asesoría de otros colegas para no errar en dicho tratamiento y obtener los mejores beneficios para el paciente.

- Antes de realizar cualquier tratamiento a pacientes menores de edad, personas con discapacidades mentales o físicas es recomendable dar conocimiento y pedir autorización por parte de los tutores.
- Se recomienda a los profesionales que antes de cualquier tratamiento tengan concordancia en todas las pruebas Radiográficas aportadas a la Historia Clínica .

RECOMENDACIONES

- Antes de iniciar cualquier procedimiento el odontólogo debe estar conciente de la habilidad y conocimiento sobre el tratamiento del paciente o de lo contrario remitirlo a otro profesional.
- Se debe realizar un correcto diligenciamiento de la Historia Clínica en casos particulares, de forma que sea una herramienta de defensa.
- Cuando el paciente es menor de edad debe estar amparado por un acudiente quien firmará la Historia Clínica y estará informado de todo lo que durante el tratamiento se realice.
- Contar siempre con modelos de estudio sin importar cual sea el tratamiento.
- Al iniciar cualquier procedimiento lo ideal es que el paciente este sano periodontalmente.
- Si se sospecha de algún compromiso sistémico del paciente, exigirle exámenes de laboratorio previo al iniciar el tratamiento.
- Dar a conocer al paciente las posibles complicaciones que pueden presentarse durante el tratamiento y

estar seguro de que acepta tomar la opción adecuada firmando la Historia Clínica.

- Dar a conocer al paciente el tratamiento a realizar, su costo, posibles complicaciones y garantía con la respectiva aprobación del mismo, cuando se presente alguna modificación informarle oportunamente.
- Cuando el tratamiento a realizar amerite de radiografías anexarlas a la Historia Clínica como prueba del estado previo y del procedimiento que se realice.
- Solicitar interconsulta cuando el tratamiento lo amerite.

BIBLIOGRAFÍA

ANTOLLISEP, Francesco Marggiore Epuseppe, Derecho Penal, en 1.995 , vol. 1
Código de Ética Médica, ley 23 de 1.981

Responsabilidad Civil de los Servicios de Emergencias. Séptimo Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Emergencias. Oviedo. 1995., Lorenzo y Montero.

FERNÁNDEZ, Costales J, El contrato de Servicios Médicos. Madrid. Civitas en 1988.

GONZÁLEZ, Morán L, La Responsabilidad Civil del Médico. Barcelona. Bosch en 1990.

Revista Instituto Nacional de Medicina Legal de Colombia. Fundamentos de Responsabilidad Médica año 22 Volumen

XVI números 1 y 2 Santa fe de Bogotá D.C., 1997.

GARCIA, Blázquez M, Manual Práctico de Responsabilidad y Defensa en la Profesión Médica. Granada. Comares en 1995.

Nelly Piedad Moreno Aguirre.
Kra 19 #155-14 Tel: 5287434
NellyMoreno2000@yahoo.com

Anderson Ortega Rodriguez
Calle 59#10-17Apto 402Tel 2496289
Anders2001@yahoo.com

Maria Johanna Ramírez Acosta.
Tel 2907431
Calle 23s #60-45 Int 2 Apto 102
Juana2001@yahoo.com

Gladys Milena Tapias Sepúlveda.
Diag88b#84-64 Tel: 2511755
Miltap@yahoo.com