1067

DEMANDAS Y SANCIONES A LOS ODONTÓLOGOS DURANTE EL PERIODO 2002 AL 2004 PRESENTADAS ANTE EL TRIBUNAL DE ÉTICA ODONTOLÓGICA SECCIONAL CUNDINAMARCA

MARCELA CARVAJAL MENDEZ
NORMA PATRICIA HEREDIA ZULUAGA
RUTH CAROLINA NIÑO LÓPEZ
LILIANA MARCELA PORRAS CASTELBLANCO

COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
Bogotá D.C.
2006

DEMANDAS Y SANCIONES A LOS ODONTÓLOGOS DURANTE EL PERIODO 2002 AL 2004 PRESENTADAS ANTE EL TRIBUNAL DE ÉTICA ODONTOLÓGICA SECCIONAL CUNDINAMARCA

MARCELA CARVAJAL MENDEZ
NORMA PATRICIA HEREDIA ZULUAGA
RUTH CAROLINA NIÑO LÓPEZ
LILIANA MARCELA PORRAS CASTELBLANCO

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar el Titulo de

Odontólogo

Asesor Temático
FREDY A. SANCHEZ MENDOZA
Odontólogo Especialita en Docencia Universitaria

Asesora Metodológica
MARTHA LUCIA CAYCEDO ESPINEL
Odontóloga Especialista en Epidemiología

Asesora estadística
MÓNICA ALEJANDRA PACHON RODRIGUEZ
Estadística

COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
Bogotá D.C.
2006

AGRADECIMIENTOS

En la elaboración de esta tesis hemos recibido ayuda, apoyo y confianza de muchas personas, a las que queremos expresar nuestro agradecimiento.

En primer lugar a Dios, a nuestros Padres por el impulso moral y material, a nuestras familias por su apoyo incondicional, a todas las personas ausentes pero presentes, a todas las personas especiales cercanas a nosotras, que nos han brindado todo su amor, a nuestros Asesores, al Doctor Fredy Sánchez Mendoza, Asesor científico que nos brindo su confianza y nos guió siempre con sus conocimientos, Agradecemos a la institución por habernos brindado todo para un mejor mañana.

CONTENIDO

		pág.
INTRODUCCIÒN		8
1.	CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN	9
1.1	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.2	JUSTIFICACIÓN	10
1.3	PROPÓSITO	11
1.4	MARCO TEÒRICO	11
1.5	OBJETIVOS	34
1.5.1	Objetivo General	34
1.5.2	Objetivos Específicos	34
2.0	MÉTODO	35
2.1	TIPO DE ESTUDIO	35
2.2	OBJETO DE ESTUDIO	35
2.3	POBLACIÒN OBJETO	35
2.4	CUADRO DE VARIABLES	36
2.5	INSTRUMENTOS	38
2.6	PROCESAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	39

3.0 RESULTADOS 40

4.0 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 44

5.0 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 45

BIBLIOGRAFÍA 46

INTRODUCCIÓN

Hoy en día hay gran temor por parte de los profesionales de la odontología al ver incrementadas las demandas y sanciones, y poder verse comprometido en un proceso de responsabilidad medico legal. Debido el auge que tienen hoy en día los procesos en contra de los profesionales de la salud. Es por esto que es fundamental determinar cuales son las causas de demandas y sanciones mas frecuentes presentadas a los odontólogos.

Para realizar este estudio hemos revisado los aspectos sociodemográficos de las demandas presentadas ante el tribunal de ética odontológica durante el periodo 2002-2004 en Bogota, también hemos revisado el código de ética odontológica (Ley 35 de 1989), código penal colombiano y antecedentes históricos sobre la legislación odontológica, alcances y cumplimientos de esta ley. Es importante identificar los criterios y parámetros que están utilizando los Tribunales frente a la responsabilidad en esta profesión, estar enterados de todos los procesos que se adelantarían en nuestra contra y estar preparados para una posible defensa.

1. CONTEXTO

1.1 PROBLEMA:

La historia de la odontología en el país muestra como esta profesión a estado bajo una concepción paternalista, donde la mayoría de las veces se ejercía sin conocimiento adquirido en una facultad si no por lo contrario los conocimientos eran transmitidos por herencia, quienes ejercían realizaban procedimientos de manera empírica sin ningún control y es posible encontrar en la actualidad quienes aun ejercen de esta manera. Como consecuencia de esto se han creado normas legales que rigen el ejercicio odontológico.

Hoy en día los profesionales de la odontología se sienten atemorizados al ver el incremento de demandas y sanciones hacia ellos, al ver como la mentalidad del paciente ha cambiado hacia la reclamación, pudiéndolo involucrar en un proceso de responsabilidad médico legal.

La mayoría de las demandas buscan resarcimiento económico; sin embargo el pago en dinero no borra las secuelas (morales en el profesional o físicas en el paciente) que pueda dejar un episodio de esta naturaleza en las personas implicadas.

Esta situación afecta negativamente al profesional y al resto de la sociedad provocando consecuencias como incremento de los honorarios debido a la necesidad de contratación de seguros de responsabilidad civil de elevadas cuantías por demanda; ver al paciente como futuro demandante deteriorando el prestigio de la calidad asistencial, elección de los tratamientos que conllevan menores problemas legales sin ser los mas indicados.

Debido al auge que tienen hoy en día los procesos en contra de los profesionales de la odontología es valido preguntarse ¿Cuáles son las demandas y sanciones a los odontólogos durante el período 2002 al 2004 presentadas ante el Tribunal de Ética Odontológica seccional Cundinamarca?

1.2 JUSTIFICACIÓN:

"El profesional odontólogo, es un servidor de la sociedad y por consiguiente, debe someterse a las exigencias que se deriven de la naturaleza y dignidad humana". Teniendo en cuenta estos parámetros, es necesario ubicar la temática, dentro de un contexto en el cual, el odontólogo y el paciente, pueden llevar una relación humana y social adecuada, donde no solo lo ético, si no también el sentido moral universal, sea la guía para el desarrollo satisfactorio de la comunicación entre uno y otro. Entender lo ético no como una prescripción de la conducta mejor, debe entenderse como la delimitación del actuar en un medio determinado, y con ello comprender la relación entre la acción y el resultado de la misma. Sea el medio cualquiera en el cual se encuentre, toda actividad odontológica puede generar una

serie de consecuencias, resultados con repercusiones jurídicas y legales, es por eso que es importante conocer las leyes que regulan el ejercicio de la profesión y así entender cuales son los derechos y deberes como odontólogo y estar preparados para una posible defensa.

1.3 PROPÓSITO

El propósito de esta investigación es identificar cuáles son las demandas y sanciones presentadas ante el Tribunal de ética odontológica Seccional Cundinamarca en el período 2002 al 2004.

1.4 MARCO

DEMANDA

La demanda se define como el primer acto formal que inicia el proceso, Es toda petición formulada ante un tribunal de justicia y, en sentido estricto, aquel medio a través del cual una persona expone sus pretensiones a un tribunal iniciando así un proceso, se considera que es un medio hábil para ejercer el derecho a la acción siendo la forma común de ejercitarlo. En la mayoría de los sistemas debe ser escrita, aunque excepcionalmente puede ser verbal: una vez presentada ante el tribunal competente, la demanda debe ser acogida a tramitación, mediante una resolución y notificación al demandado dándole un plazo para contestar tal demanda. (Ortiz.2003)

En juicios breves, inmediatos y rápidos la demanda suele ser una simple relación documental que expresa de forma sucinta el objeto de la pretensión y la identificación de las partes, dejando para el juicio, que se celebra en presencia del juez, el desarrollo de los argumentos y alegaciones y los medios de prueba de los mismos, En juicios ordinarios celebrados ante la autoridad judicial la demanda es un documento escrito que expresará por fuerza la identificación de los individuos que la solicitan y la de aquéllos contra quienes se entabla la acción y las circunstancias en que se desarrollan con claridad y precisión los hechos en párrafos separados, a continuación los fundamentos de derecho y la súplica o petición concreta que reviste en el ámbito civil una importancia excepcional, ya que el juez está obligado por el principio de congruencia (es decir, a guardar una relación proporcional a lo pedido) de tal modo que no pueden accederse a materia distinta ni mayor que la interesada en realidad. Cualquier sentencia que infrinja esta regla será recurrible con amplias posibilidades de éxito. (Ortiz.2003)

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

La responsabilidad profesional se entiende como aquella obligación que debe asumir cualquier profesional por los actos desempeñados en el ejercicio de su profesión. Que pueden ser por acción (deber de actuar) o por omisión (no actuar) y as acciones pueden ser por:

IMPERICIA: Esta determinada por la insuficiencia de conocimientos para la atención del caso que se presumen y se consideran adquiridos por la obtención del titulo profesional y el ejercicio de la profesión. Se citan como ejemplos la falta de preparación profesional, error diagnostico, falta de actualización, fármacos mal recetados.

IMPRUDENCIA: Entendida como aquel acto impulsivo de ligereza, ausencia de precauciones básicas, puede ser sobredosis de fármacos, realizar intervenciones innecesarias, no tener consentimiento del paciente.

NEGLIGENCIA: Es el incumplimiento de un deber, falta de cuidado, abandono de las pautas de tratamiento, falta de atención con el debido cuidado, ausencia de precauciones o indiferencia por el acto que se realizó, por ejemplo falta de exámenes, abandono del paciente, falla en la asepsia, no informar al paciente de los riesgos que puede involucrar el tratamiento, y no realizar controles. (Botero, Bernal. 1998)

INCUMPLIMIENTO DE LA LEY: Dada por no aplicar las normas existentes.

La responsabilidad profesional esta reglamentada en los códigos. Dependiendo de las disposiciones jurídicas transgredidas con el que hacer profesional la responsabilidad puede ser penal, civil, contenciosa administrativa, ética disciplinaria, o simplemente disciplinaria.

(Ley 200 de 1995)

RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA: En caso de haberse causado el daño en un servidor publico.

RESPONSABILIDAD CIVIL: Deriva de la obligación de reparar económicamente los daños ocasionados a la víctima. La carga de la prueba le corresponde al demandante. (Art. 2341, Código civil).

Clases de responsabilidad civil: Contractual y Extracontractual.

(Abrebaya 2003)

Contractual se da por daño, incumplimiento en un contrato, como tal debemos partir de la base de lo que nuestra ley civil establece como contrato (CC Art. 1495) que es un acto por el cual una parte se obliga a dar, hacer o no hacer a favor de otra en el caso de la profesión odontológica sería la historia clínica, La extracontractual es cuando hay daño en el patrimonio de una persona, sin vínculo contractual, que surge en el evento de presentarse una urgencia odontológica que requiera un tratamiento inmediato.

RESPONSABILIDAD PENAL: Surge del interés del Estado y de los particulares, interesados en sostener la armonía jurídica y el orden público; por lo que las sanciones (penas) son las que impone el Código penal (prisión, reclusión, multa, inhabilitación). (Ley 599 de 2000)

Si no se quiere manejar dentro de un mismo proceso, el penal, la parte civil que le interesa entonces se podrá denunciar penalmente al odontólogo y manejar en un proceso separado la parte penal y demandar civilmente, por separado desde luego,

al odontólogo que ocasionó el daño, y se tendrá entonces dos procesos separados caminando, no vinculados uno dentro del otro como podría suceder cuando se constituye parte civil. Pero a lo mejor el acusado piensa que no le interesa la parte penal, que la indemnización no es algo que le llame la atención y descarte entonces la vía penal y excluye la vida civil y piensa que el odontólogo que cometió la falta merece es ser sancionado éticamente. Y acudirá, entonces, a los Tribunales de Ética Odontológica que son el instrumento para juzgar desde el punto de vista ético, la violación de la Ley 35 de 1989. (Tamayo,1992)

RESPONSABILIDAD ETICO-DISCIPLINARIA:

Desde tiempos remotos se han dictado normas para regular el ejercicio de las profesiones en el caso concreto de medicina se expidió el decreto 2381 de 1954 denominado código de moral médica que no tuvo mucha aplicación y posteriormente se dicto la ley 23 de 1981 que junto con el decreto 3380 del mismo año, conforman las normas de ética médica vigentes en nuestro país.

Existen reglamentaciones para las demás profesiones y en el campo de la salud se encuentra la ley 36 de 1993 sobre bacteriología y la ley 35 de 1989 que con su decreto reglamentario 491 de 1970 integran el código de ética odontológica.

Estas leyes son de obligatorio cumplimiento para los profesionales que ejercen en el país y su violación acarrea una responsabilidad de tipo disciplinario para el profesional que la infrinja, la cuál tiene un carácter ético pero también jurídico, debido a que sus sanciones conllevan efectos externos.

Cuando empezó el concepto de la responsabilidad profesional en Colombia, comenzaron los profesionales a reflexionar, y se creía que si ellos trabajaban en una entidad y tenían una demanda, la entidad respondía económicamente por el daño causado; pero esto no es cierto. El Código Contencioso Administrativo, en sus artículos 87 y 88 señala claramente que cuando hay negligencia grave por parte de quien realiza una acción que conduzca a una sentencia deba pagarse una indemnización por parte del Estado Colombiano, a través de sus distintas manifestaciones, la entidad que así le corresponda obrar, pagar una indemnización, podrá perseguir el patrimonio de la persona que con su actuar negligente en materia grave ocasionó la sentencia que amerizó el pago de la indemnización. De manera que los profesionales de la odontología, de la medicina, de cualquiera de las áreas de la salud se equivocan cuando piensan que solo hay una responsabilidad directa del Estado o de la empresa privada, de la clínica, cuando se produce con su accionar un daño. (Tamayo, 2000)

Se debe saber cuáles son las bases o elementos que se tienen para producir un fallo condenatorio o una decisión absolutoria. Por norma general la responsabilidad en el ejercicio de las profesiones es el producto de la culpa en el actuar profesional. Por eso se debe entender por culpa; la definición más universal y más generalizada y tal vez la más útil para quien no está familiarizado con las disciplinas jurídicas, es entender que la culpa es la imprevisión de lo previsible; Allí hay una reflexión de gran alcance basto, un elemento de trabajo que se convierte en algo frecuente para

poder valorar el resultado de una acción; la culpa es la imprevisión de lo previsible. (Rodríguez 2000)

De esto se desprende que la responsabilidad civil del odontólogo que por más que deba adaptar una prótesis, extraer una diente, tomar una placa radiográfica, etcétera, su trabajo no consiste en asegurar el resultado, sino en prestar un deber de diligencia tal que tenga como fin sanar el mal del paciente pero sin asegurarlo. Aquellas mínimas obligaciones de resultado que se hallan en su labor no la convierten en un deber final.

Por tanto, cada vez que se accione contra un odontólogo por mala praxis deberá probarse su culpa en el evento ilícito que se le imputa (art. 512, Código Civil), la que no escapará de los cánones de la culpa profesional y esta a su vez de los pertenecientes a la culpa común. (Botero 1999)

Existirá mala praxis en el área de la salud, cuando se provoque un daño en el cuerpo o en la salud de la persona humana, sea este daño parcial o total, limitado en el tiempo o permanente, el daño causado debe necesariamente originarse por imprudencia, negligencia, impericia o por incumplimiento de la ley. (Gutierrez, 2002)

El profesional de la odontología no está obligado a asegurar un resultado sino a ejecutar su labor con el mayor profesionalismo, utilizando para ello todos los conocimientos adquiridos, apoyado con el respaldo que el estado de la ciencia le

proporciona, Deberá probar el afectado la culpa del odontólogo en la actividad desplegada, la existencia del daño que le hubiere sobrevenido y la relación de causalidad entre el incumplimiento y el daño experimentado. Si no se pueden probar estos elementos entonces el odontólogo no sería responsable, por cuanto su obligación, Como se afirma, no es de resultado sino de medios y lo que debe garantizar este profesional es que la atención brindada se realizó con prudencia y diligencia, garantizando únicamente su adecuado tratamiento, sin comprometerse a ningún resultado. **(**Núñez. 2006)

Según doctrina extranjera son supuestos de mala praxis:

• **Daño derivado de la anestesia:** En este caso el profesional debe ser muy cauteloso al aplicar algún analgésico ya que más allá de las declaraciones del paciente en donde manifiesta que no es alérgico a determinado producto, cuando el analgésico se suministra el profesional debe conocer los riesgos eventuales y las consecuencias de su utilización, en otras palabras el odontólogo debe llevar a cabo todos los actos de carácter científico necesarios que permitan prever cualquier complicación por la aplicación de anestesia a sus pacientes.

Daño derivado de la colocación de prótesis dental: En este caso es obvio que la inadecuada colocación de la prótesis genera responsabilidad para el

odontólogo, lo mismo que si de la colocación de esta prótesis surge algún daño, en ambos casos el profesional debe responder.

Daño causado por partes colocadas en cavidad bucal: En algunos eventos el odontólogo, para atender ciertos casos, introduce objetos como coronas, que pueden quedar alojados en forma temporal o permanente en la cavidad bucal del paciente. De comprobarse que dicha colocación no fue en el lugar correspondiente y causó perjuicio con su colocación, el profesional debe responder por su mala praxis al no haber colocado el elemento en el lugar indicado.

Daño ocasionado a partes de la cavidad bucal: En algunos casos en el desarrollo de su actividad, el odontólogo puede causar perjuicio a partes distintas de la cavidad bucal, afectando dientes distintos a los tratados o afectando el seno maxilar, es fundamental en estos casos informar al paciente de los riesgos que se pueden derivar de este tipo de procedimientos por tal razón es necesario que el odontólogo deba solicitar previo al tratamiento la aceptación al procedimiento del paciente para ser sometido a un determinado tratamiento, autorización que debe ser expresa a través de un consentimiento informado.

Daño originado por las cosas que emplea: El odontólogo debe responder por el daño que causen las cosas que utilice para la prestación de sus servicios, el profesional debe obrar con la mayor cautela al momento de introducir elementos extraños en la boca del paciente ya que se debe prever que dichos elementos se pueden romper, generando con ello una posible lesión en cavidad bucal o

dificultades de orden respiratorio. En caso de ocurrir estos eventos, el profesional deberá responder por su falta de previsión y de pericia en su manipulación.

Daño producido por el contagio de enfermedades: En este evento, para los argentinos se debe dar aplicación a la teoría de la carga dinámica de la prueba, ya que en la medida en que se acredite la mala praxis odontológica se genera la responsabilidad del profesional si no se prueba esta mala praxis, entonces el odontólogo no será responsable por el contagio de la enfermedad. (Sagarna, 1998)

En la Antigüedad, el individuo que proporcionaba cuidados médicos a la población, corría grandes riesgos para su integridad física. Así, por ejemplo, el Código de Hammurabi estipulaba en el año 1726 A.C., que el castigo al cirujano que hacía una incisión profunda en el cuerpo de un hombre y le provocaba la muerte, o abría una carúncula en el ojo y con eso lo destrozaba, significaba el corte de una mano. La sociedad actual ya no coloca penas tan severas, no obstante, existen formas judiciales estrictas aplicadas al médico u odontólogo negligente. (García, 1991)

El Decreto 509 de 1905 reglamentó por primera vez el ejercicio de la Odontología en Colombia, hace 100 años. El Decreto 731 de 1905 fijó pautas para ejercer la Odontología a los no graduados y facultó al Colegio Dental de Bogotá para expedir títulos. Desde el primer momento, se tienen en cuenta unas personas que venían ejerciendo, ya sea por que no había universidades, centros de estudios, o facultades que dictaran la cátedra. En este momento surgió el empirismo puesto

que no hubo la suficiente autoridad por parte de las personas que manejaban el gobierno en esa época, para establecer una reglamentación exacta sobre las personas que fueron autorizadas para ejercer. (Montes, 1997)

CODIGO DE ETICA DEL ODONTOLOGO (Ley 35 del 8 de marzo de 1989)

El Código de ética del odontólogo surgió mediante trámites en el congreso de la republica, después de la presentación como proyecto ante la secretaria general de la cámara de representantes por parte del Dr Alzate hasta la sanción por el Presidente Virgilio Barco Vargas.

Esta establece dentro de sus artículos legales: Los principios que rigen la práctica odontológica; las relaciones del odontólogo con el paciente; el secreto profesional, prescripción, historias clínicas y otras conductas; las relaciones del odontólogo con sus colegas; y con el personal auxiliar; las relaciones del odontólogo con sus instituciones; requisitos para ejercer la profesión de odontólogo; relaciones del odontólogo con la sociedad y el estado; publicidad y propiedad intelectual; consultas y testimonios; alcance y cumplimiento del código y sus sanciones, órgano de control y régimen disciplinario; proceso disciplinario ético – profesional; y sus respectivas sanciones.

La ley 35 de 1989 es una Ley valiosísima por cuanto la profesión adquiere un instrumento para regular con equidad sus relaciones internas, sus relaciones con la sociedad y el Estado.

En nuestro país el marco que regula la actividad odontológica esta dado por esta ley. En dicha normatividad se define el ejercicio de la odontología como: "la utilización de medios y conocimientos para el examen, diagnóstico, pronóstico con criterios de prevención, tratamiento de las enfermedades, malformaciones, traumatismos, las secuelas de los mismos a nivel de los dientes, maxilares y demás tejidos que constituyen el sistema estomatognático". (Capitulo I, Art. 1)

Establece el catálogo de deberes y obligaciones a cargo del odontólogo que son considerados pilares del correcto ejercicio de la actividad odontológica:

Entre los más destacados:

El deber de información, que se entiende como la obligación del odontólogo de comunicar a sus pacientes los riesgos, incertidumbres y demás circunstancias que puedan comprometer el resultado de su tratamiento. (Capitulo II, Art. 5)

El deber de contar con conocimientos, poseer la pericia y habilidad para ejecutar su profesión, hecho que se resume en la abstención del odontólogo para adelantar tratamientos para los cuales no se encuentre plenamente capacitado. (Capitulo II, Art.15)

Establece que "la responsabilidad del odontólogo por reacciones adversas, inmediatas o tardías producidas por efectos del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto". (Capítulo II Art. 20)

El deber de guardar el secreto médico, entendido como la obligación del profesional de guardar el secreto profesional en todo aquello que en razón de su ejercicio haya visto, escuchado o comprendido, obligación que se hace extensiva a su personal auxiliar. (Capitulo III, Art.23)

El deber de certificación y de documentación, donde se insta al odontólogo a abrir y conservar un completo archivo de historias clínicas de sus pacientes, archivo que debe ser conservado de acuerdo a las posibilidades que el desarrollo de la técnica le permita. (Capitulo III, Art.25).

El deber de lealtad, consideración, solidaridad y el mutuo respeto entre los colegas. (Capitulo IV, Art28)

Requisitos para ejercer la profesión (Capitulo VII, Art.42)

A partir de la ley 35 de 1989 Se crea el Tribunal Nacional de Ética Odontológica el cual es la autoridad que conoce en segunda instancia de procesos disciplinarios ético – profesionales que se presenten por razón del ejercicio de la odontología en Colombia. Esta integrado por cinco profesionales de la odontología elegidos por el Ministerio de salud.
(Capitulo XII, Art. 60).

Una vez establecido este código se formo el tribunal de ética odontológica, este tribunal esta integrado por cinco profesionales de la odontología elegidos por el

Ministerio de Salud de una lista de diez candidatos, de los cuales cinco fueron aprobados por la Federación Odontológica Colombiana y cinco por la Asociación Colombiana de Facultades de Odontología (ACFO).

Estos miembros del tribunal están en capacidad de recibir cualquier demanda instaurada por solicitud de una entidad publica o privada o de cualquier persona.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 63 de la Ley 35 de 1989, en cada Departamento se constituirá un Tribunal Seccional de Ética Odontológica. Sin embargo, hasta el momento han sido constituidos seis Tribunales Seccionales en el país, en donde se ha establecido una jurisdicción determinada por Departamentos, para instaurar los procesos ético disciplinarios.

SECCIONALES DE ÉTICA ODONTOLÓGICA

Antioquia, Bolívar, Caldas, Cundinamarca, Santander, Valle del cauca

PROCESO ÉTICO DISCIPLINARIO

El desarrollo de un proceso disciplinario ético-profesional en los TRIBUNALES DE ÉTICA ODONTOLÓGICA está consagrado en los Capítulos XIII y XIV de la Ley 35 de 1989, y artículos concordantes de su Decreto Reglamentario 491 de 1990.

INICIACIÓN: El proceso disciplinario ético-profesional será instaurado: De oficio, cuando por conocimiento de cualquiera de los miembros del Tribunal se consideren violadas las normas de la presente Ley. Por la solicitud de una entidad

pública o privada o de cualquier persona. En todo caso deberá presentarse, por lo menos, una prueba sumaria del acto que se considere reñido con la Ética Odontológica. (Art. 70 Ley 35 de 1989)

TRAMITE DE LA INVESTIGACIÓN: Una vez aceptada la denuncia, el Presidente del Tribunal designará a uno de los Magistrados para que se instruya el proceso disciplinario y presente sus conclusiones, dentro de un término no superior a quince días hábiles. (Art. 71, 75 y 76 Ley 35 de 1989)

Durante la instrucción del proceso, el profesional instructor practicará todas las pruebas y diligencias que considere necesarias para la investigación. Las pruebas que normalmente se allegan al proceso ético disciplinario son: la historia clínica, la ampliación de la acusación en lo posible, la versión libre que rinde el profesional inculpado y en los casos que lo requieran un concepto de perito en la materia.

Una vez evaluado sucederá una de dos cosas:

- Se archiva por no existir mérito para formular cargos
- Se formulan cargos

(, Art. 28, 29, 30, 31, 32 y 33 D.491 de 1990)

TRAMITE EN CASO DE NO FORMULAR CARGOS:

Se archiva el expediente. En caso de que existan presuntas violaciones a normas penales, administrativas o civiles, se pondrá en conocimiento de las autoridades correspondientes

TRAMITE EN CASO DE FORMULAR CARGOS:

La sala mediante providencia determina los cargos imputados y fija fecha y hora para la diligencia de descargos.

-El profesional será notificado de dicha providencia y citado para que rinda sus descargos caso en el cual puede suceder que:

* Se aceptan sus descargos
* No se aceptan y se sanciona (Art. 77 Ley 35 de 1989)

SANCIÓN:

Consecuencia o efecto de una conducta infraccional de una norma jurídica, ley o reglamento. Dependiendo del tipo de norma incumplida o violada, se puede estar en presencia de sanciones penales; sanciones civiles; y sanciones administrativas, habitualmente la referencia a una sanción se hace como sinónimo de pena pecuniaria, es decir, una multa o, al menos, para penas leves (por ejemplo, prohibiciones para ejercer cargos). Por el mismo motivo, comúnmente se suele relacionar la expresión de sanción con la Administración pública (sanciones

administrativas) y el término pena se deja para el ámbito del Derecho penal. (Bacuñan, 2000)

SANCIONES:

a) AMONESTACIÓN PRIVADA: Represión privada y verbal que se le hace al infractor por la falta cometida.

b) CENSURA: reprobación que se le hace al infractor, por la falta cometida, que podrá ser:

1.- **Escrita, pero privada:** Se hará mediante la entrega por parte del tribunal de una copia de la decisión del mismo, al infractor sancionado.

2.- **Escrita y publicada:** se aplicará mediante la lectura de la decisión en la sala plena del tribunal y será fijada en un lugar visible en las oficinas de los Tribunales, del ministerio de Salud y en la revista de la Federación odontológica colombiana.

3.- **Verbal y pública:** La puede imponer el Tribunal Seccional será dada a conocer al infractor, mediante la lectura de la decisión ante el colegio medico correspondiente y la fijación de la misma en un lugar visible ante la Junta Seccional de la Federación odontológica colombiana, del Ministerio de Salud y los Tribunales de la sede de los tribunales.

c) SUSPENSIÓN EN EL EJERCICIO DE LA ODONTOLOGÍA HASTA POR SEIS MESES

d) SUSPENSIÓN EN EL EJERCICIO DE LA ODONTOLOGÍA HASTA POR CINCO AÑOS: La impone el Tribunal Nacional únicamente, por lo que se le traslada el expediente, del Seccional. No es obligatorio que acoja el criterio del Seccional, caso en el cual lo devolverá)

(Art. 79 y 80 Ley 35 de 1989, Art. 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43 y 44 D.491 de 1990)

Es necesario comprender que la odontología no es una ciencia exacta y por tanto la garantía de los resultados está sujeta a múltiples factores». Sin embargo, se debe tener en cuenta que los procedimientos odontológicos en general deben plantearse con un balance riesgo beneficio de comprobada efectividad para el paciente (López 2002).

Por eso existen pautas de conducta profesional que deben ser siempre adoptadas por dichos profesionales, para procurar su mejor defensa ante la acusación. De tal manera y para responder ante las acusaciones de imprudencia, impericia o negligencia, los agentes de la salud deben llevar a cabo, entre otros elementos importantes, una clara, completa y secuenciada Historia Clínica, anexando consentimiento informado.

La historia clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que

interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley". (Resolución 1995/99)

Dice que el odontólogo dejará constancia en la historia clínica del hecho de la advertencia del riesgo previsto, o de la imposibilidad de hacerla. (Art.10del Decreto 491

El consentimiento informado por escrito, conformidad de las voluntades del paciente y el odontólogo, es legalmente exigible en todos los casos. El prestador de salud debe hacer participe a su paciente de las decisiones tomadas acerca de su tratamiento, respetando sus creencias, su cultura, y sus derechos. (Arteaga, Laufarie, 2002).

EXIGENCIAS FUNDAMENTALES DE UN CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. Una adecuada información al paciente: Que el paciente la entienda, buscar el lenguaje del pueblo para poder servir al pueblo. Esa información tiene que ser adecuada pero no plena: en el acto libre se dice que se necesita un conocimiento pleno, pero en medicina es imposible decir toda la información odontológica, entonces, simplemente la adecuada, o sea que el paciente se forme la idea sobre lo que se le está diciendo y pueda decidir si lo acepta o no.
2. Tiene que tener el profesional la convicción real de que esa decisión es libre, es decir, sin presiones internar ni externas.

3. La evaluación de la capacidad del paciente: la capacidad de decisión de un paciente no se pierde en toda el área de decisión, porque mañana un gerente de un banco conserva la capacidad de decidir sobre que hacer en el banco, pero puede que no tenga la capacidad de decidir sobre su salud porque es un ignorante en ello, no maneja los conocimientos para poder discernir sobre su salud.
4. Además de las circunstancias anteriores, la ansiedad es otra causa que no deja discernir libremente frente a mi salud, ya que no solo somos razón sino sentimientos; le tenemos miedo al dolor, muerte, sufrimiento. Pero el profesional está obligado a buscar en esa decisión, el justo medio entre lo que es sentimiento y lo que es razón.
5. Decirle tanto lo positivo como lo negativo de lo que se está ofreciendo, con una honestidad tremenda, hay que buscar el bien del paciente sin imponérselo. (Córdoba, 1999)

Viene la Ley 10/62, firmada por el Dr. Lleras por la cual se dictan normas relativas al ejercicio de la odontología, en ellos define que es la profesión de odontología, quiénes pueden ejercer la odontología, refrendación, autorización y convalidación (año rural), inscripción de diplomas, y luego habla de los licenciados y permitidos. Los licenciados son los que tienen licencia y los permitidos son los que tienen permiso

El decreto 1002, habla de: validez de títulos, servicios obligatorios, ejercicio ilegal de la odontología, sanciones y procedimientos más actualizados y reglamentados a la ley, consultorios, mecánica de laboratorio y, luego en el capítulo VI habla de las ramas auxiliares de la odontología. Esto es muy importante, porque los profesionales por desconocimiento de la ley, las auxiliares resultan haciendo funciones que le corresponden al profesional y, ahí vienen los problemas, siendo ellos mismos los que colaboran para ello. El odontólogo y la auxiliar de odontología social, no pueden trabajar en ningún consultorio de ninguna clase, sino tiene un permiso especial del Ministerio de Salud Pública para aquellas instituciones que tengan programas especiales de prevención. (Umaña 1999).

El derecho del paciente, es un derecho tradicional de escoger a su profesional, que ha existido desde hace mucho tiempo, consagrado a nivel de la medicina, a nivel de odontología, consagrado por el Ministerio de Salud y que se encuentra gravemente limitado con la introducción del nuevo sistema de seguridad social en la medida en que inicialmente solamente se puede afiliar a una EPS, aunque hay derecho de escogerla, pero ya dentro de ella se limita la atención por parte de las instituciones que tienen contratos con la EPS; esta es la forma común y práctica con que se están prestando los servicios. Entonces este derecho del paciente se ha visto limitado, un punto fundamental es el tiempo de atención en la medida en que la ley 35 de 1.989 le exige como deber ético al odontólogo dedicar un tiempo adecuado al paciente.

Las aseguradoras están en un grave dilema ético, pues en general para las instituciones gubernamentales no importa la calidad ni la calidez en el trato a los pacientes, sino las cifras y la estadística. En principio en las instituciones gubernamentales el paciente pierde su nombre para convertirse en un número o una ficha, el paciente no tiene la libertad de elegir al medico u odontólogo de su plena confianza, acto de suma gravedad. Por otra parte, los profesionales no tienen la libertad de elegir el tipo de tratamiento que el paciente requiere, sino que están obligados a proporcionar al paciente sólo lo que la institución o el gobierno tenga planeado como prestación, además se les prohíbe a los odontólogos indicar a los pacientes que existen alternativas de tratamiento que no están contempladas en el esquema institucional, pena de castigar al profesionista o privarlo de su trabajo. (Rivas 1997)

Los deberes frente a las instituciones les imponen a los odontólogos cumplir su horario, sus deberes administrativos y las instrucciones de las instituciones. Entonces en la medida en que las EPS o IPS o el sistema de salud contemple un tiempo máximo de atención que sea corto y que no permita una adecuada relación profesional paciente, en el futuro se verán propensos a una serie de demandas, conflictos a nivel legal desde el mismo comienzo de la relación profesional paciente, no va haber tiempo para una empatía, para una confianza, para un conocimiento mutuo, y posteriormente si se presenta una demanda, porque no se hizo un correcto diagnóstico, estar por una parte la actitud del profesional; ver si puede él ser sancionado por un tribunal de odontología por no haber dedicado ese tiempo, o

para entenderse que la instrucción no se lo brindó; o si es una demanda de responsabilidad civil donde se pretende una reparación de prejuicios contra la entidad y contra el profesional sin hablar de quién fue la falla o la culpa. Esos son problemas que se pueden presentar posteriormente y que requieren un análisis profundo de esta situación.

Referente a la Ley 100 de 1993, los profesionales de la salud se ven abocados a ejercer su profesión con unos criterios completamente distintos, a los que obliga su deber y sus postulados éticos, pues se entiende que ahora el odontólogo esta obligado a cumplir con un número de pacientes, es decir con un objetivo netamente económico. Entonces ¿para qué la Ley 35 de 1989?, si se debe cumplir la Ley 100 por encima de los preceptos éticos.

Como conclusión podemos decir que la responsabilidad del profesional de la salud, es una responsabilidad muy grande, que no admite conceptos relativos en el manejo de la salud de un paciente, porque por encima de cualquier ley, están unos principios constitucionales que deben ser atendidos inmediatamente. Teniendo en cuenta que el paciente parte del principio de la buena fe del odontólogo y por eso es consiente del tratamiento o intervención. (Ley 35 de 1989)

1.5 OBJETIVOS.

1.5.1 GENERAL:

Determinar las demandas y sanciones a los odontólogos durante el periodo 2002 al 2004 ante el tribunal de Ética Odontológica, Seccional Cundinamarca en Bogotá.

1.5.2 ESPECÍFICOS:

Identificar los aspectos sociodemográficos de los odontólogos demandados y sancionados dentro del tribunal de ética odontológica colombiano.

Determinar los años de actividad profesional odontológica.

Establecer cuales son los tipos de sanciones que se le han impuesto a los odontólogos demandados.

Establecer cuales son los tipos de quejas presentadas ante el Tribunal de ética Odontológica.

2. METODO

2.1 TIPO DE ESTUDIO:

DescriptivoTransversal

2.2 OBJETO DE ESTUDIO:

Demandas y Sanciones

2.3 POBLACION-OBJETO:

50 expedientes de odontólogos demandados y sancionados ubicados en el Tribunal de Ética odontológica seccional Cundinamarca durante el periodo 2002 al 2004 en Bogotá.

2.3.1 CRITEROS DE INCLUSION:

Expedientes diligenciados completamente

Expedientes que tengan dictamen

Expedientes que tengan fallo resolutorio entre el periodo 2002-2004

2.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSION:

Expedientes sin fallo

Expedientes en proceso de apelación

2.4 CUADRO DE VARIABLES:

Variable	Definición	Operacionalización	Categorización	Escala	Tipos de Variables
SOCIODEMOGRAFICA:					
Edad del Odontólogo	Tiempo transcurrido desde el nacimiento	Años Cumplidos	Cuantitativa	Discreta	Independiente
Genero	Hombre Mujer	F___ M___	Cualitativa	Nominal	Independiente
Estrato	Condición Social	1-2-3-4-5-6	Cualitativa	Ordinal	Independiente
Especiali-dad	Estudios postgrados	Cual_____	Cualitativa	Nominal	Dependiente
ESPECIFICO DEPENDIENTE					
Años egresado	Tiempo de haber terminado el pregrado	Años _____	Cualitativa	Ordinal	Independiente
Tipos de quejas	Querella o acusación por una actitud de injusticia	Impericia-Imprudencia-Negligencia y Incumplimiento de la ley	Cualitativa	Nominal	Dependiente
Variable	Definición	Operacionalización	Categorización	Escala	Tipos de Variables

Tipos de sanciones	Pena o recompensa que asegura la ejecución de una ley.	1-Censura: Si__ No___ Escrita privada. Escrita pública. Verbal privada y Escrita pública. 2-Suspensión: Si__ No___ 6Meses Definitiva Hasta por 5 años. 3Preclusión Si__ No	cuantitativa	Discreta	Dependiente

2.5 INSTRUMENTOS

COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS DE DEMANDAS Y SANCIONES A LOS ODONTOLOGOS DURANTE EL PERIODO 2003-2004 EN BOGOTA.
PROCESO No _____FECHA DE INICIO_____ FECHA DE TERMINACION _____

EDAD DEL ODONTOLOGO	AÑOS CUMPLIDOS ☐
GENERO	M ☐ F ☐
ESTRATO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐
ESPECIALIDAD	CUAL _____
AÑOS DE EGRESADO	AÑOS ☐
TIPO DE DEMANDANTE	PACIENTE ☐ ODONTOLOGO ☐ OTRO ☐ CUAL _____
TIPO DE QUEJA	IMPERICIA ☐ IMPRUDENCIA ☐ NEGLIGENCIA ☐ INCUMPLIMIENTO DE LA LEY ☐
TIPO DE SANCION	**CENSURA SI** ☐ **NO** ☐ Escrita Privada ☐ Escrita pública ☐ Verbal Pública ☐ Verbal Privada ☐ **SUSPENSION SI** ☐ **NO** ☐ 6 Meses ☐ Hasta cinco años ☐ Definitiva ☐ **PRECLUSION SI** ☐ **NO** ☐

2.6 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Se registró la información solicitada para la investigación, después se registraron los datos requeridos para tabularlos en programa Microsoft Excel XP y se procesaron en el programa SPSS versión 12.

3. RESULTADOS

De los 50 expedientes revisados de demandados y sancionados en el Tribunal de Ética Odontológica durante el periodo 2002 – 2004:

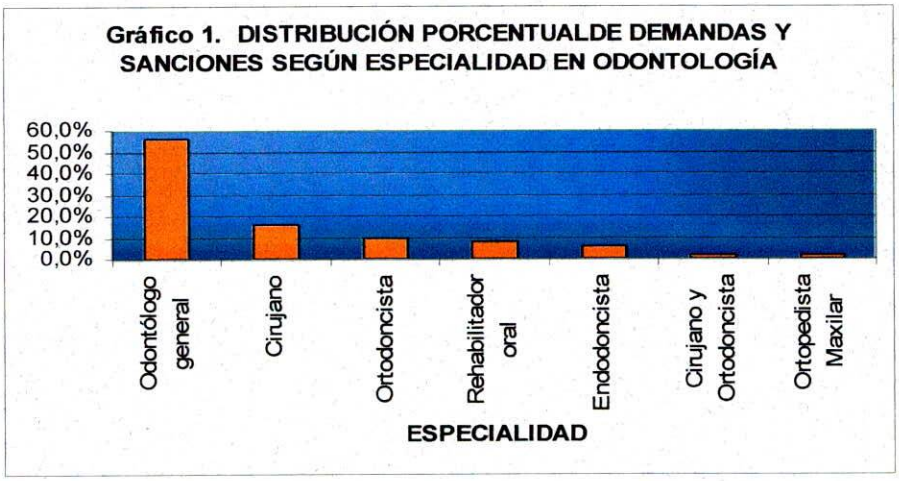
La edad variaba entre 25 – 55 años de edad, donde el promedio +o- de desviación estándar fue de 38.8 + o – 7.27.

El 62% (31) de los expedientes correspondían al genero masculino y 38% (19) al genero femenino.

GENERO	%
MASCULINO	62%
FEMENINO	38%

El 12% (6) pertenecían al estrato 2, el 32% (16) al estrato 3, el 52% (26) al estrato 4, y el 4% (2) pertenecían la estrato 5.

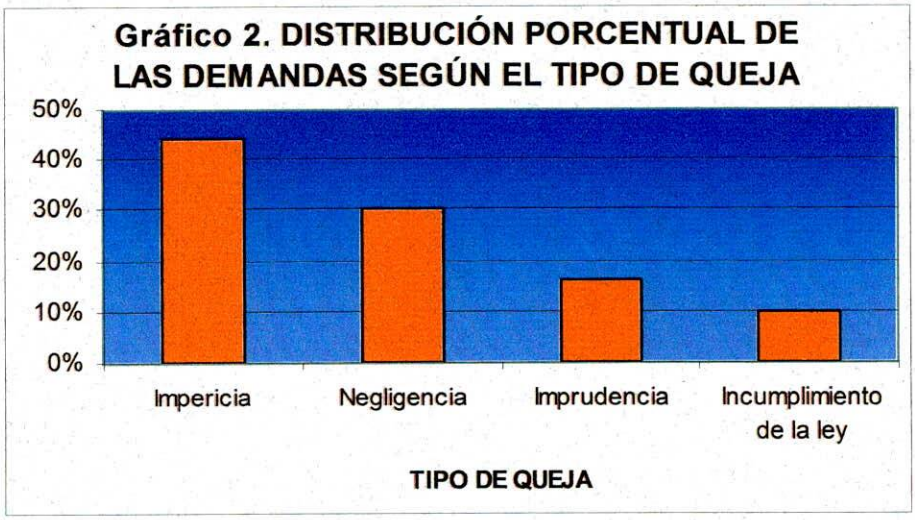
El 56% (28) de los demandados y sancionados correspondían a odontólogos generales, 16% (8) a Cirujanos, 10% (5) a Ortodoncistas, 8% (4) a rehabilitadotes Orales, 6% (3) Endodoncistas, 2% (1) Cirujano y Ortodoncista y el 2% (1) Ortopedista Maxilar. (Gráfico 1)



Los años de egresados de los profesionales variaron entre 2 y 33 años, donde el promedio +o- de desviación estándar fue de 13.56 +o - 6.74.

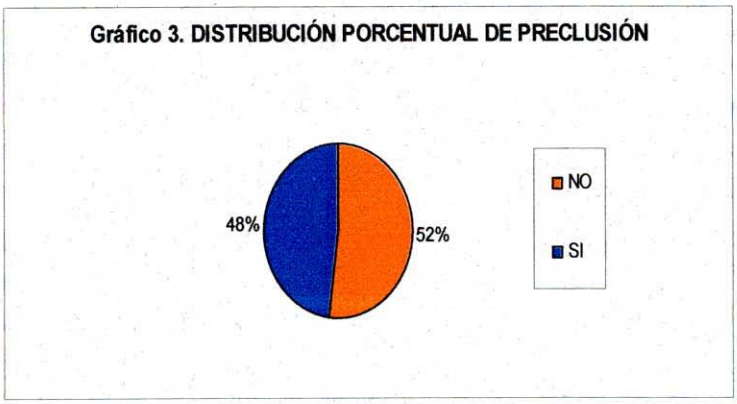
El tipo de demandante fueron los pacientes en un 90% (45) y otros (odontólogos, laboratoristas, arrendatarios, proveedores) 10% (5).

El tipo de queja que se observo con mas porcentaje fue por impericia con un 44% (22), seguido de negligencia con 30% (15), imprudencia con un 16% (8), incumplimiento de la ley con un 19%(5). (Grafico 2)

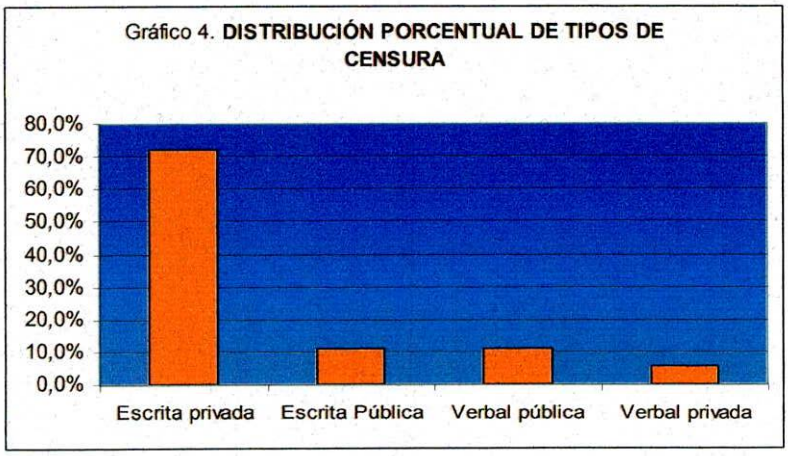


El 64% (32) no realizaron conciliación alguna y en el 36% (18) hubo algún tipo de conciliación.

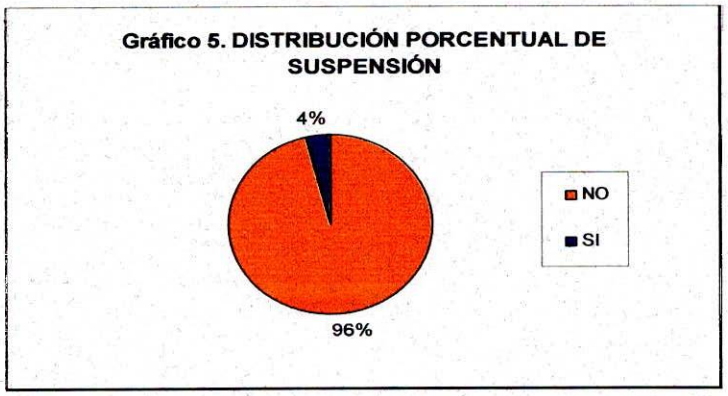
El 64% (32) de los expedientes no tuvieron censura y el 36% (18) presentaron algún tipo de censura. El 52% (26) no reportaron preclusión y el 48% (24) si reportaron preclusión. (Grafico3)



El 72.2% (13) reportaron escrita privada, el 11.1% (2) correspondieron a escrita publica y verbal publica respectivamente y el 5.6% (1) a verbal privada. (Gráfico 4).



El 96% (48) no reportaron suspensión y el 4% (2) si, las cuales tuvieron una duración de seis meses. (Gráfico 5)



4. DISCUSIÓN

Manrique Jorge Iván en el estudio "comportamiento de los procesos éticos en odontología" reviso 79 casos de demandas en odontología describiendo que los procesos éticos – disciplinarios ocupaban una frecuencia del 69%, seguido de los procesos civiles y penales.

En este proyecto las demandas son ético – disciplinarias en un 100%. Con respecto a los resultados del estudio se presenta una mayor demanda a los odontólogos generales debido a que estos son mayoría y a que muchos d ellos realizan procedimiento s para loa cuales no están capacitados incurriendo en la impericia como principal causa de demanda.

Le siguen en su orden los cirujanos maxilofaciales coincidiendo con el estudio realizado por Manrique en 1999 – 2005 donde los odontólogos generales tuvieron un 54%, seguido de los cirujanos maxilofaciales con una 14%.

Los hallazgos destacados concordantes fueron la falta de precaución de los profesionales en su defensa especialmente la historia clínica y el consentimiento informado, el error diagnostico, la calidad y específicamente le seguimiento de protocolo y guía s de atención.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El profesional es más vulnerable cuando la relación entre el odontólogo y el paciente deja de ser la adecuada, pudiéndose ver involucrado en un proceso jurídico.

La retribución económica es la característica más significativa de lo que espera el demandante. Por tal razón se observarán en aumento las demandas civiles.

Es fundamental conocer las leyes y sus alcances, estar actualizado constantemente.

Es de vital importancia el correcto diligenciamiento de la historia clínica y anexar consentimiento informado, tipo de exámenes requeridos, que en dado caso pueden servir como soporte de prueba.

Para posteriores estudios, analizar variables como son: tipo de proceso, calidad en el diligenciamiento de la historia clínica, debilidades probatorias y analizar expedientes por un periodo de tiempo más largo.

BIBLIOGRAFIA

- AGRANATY. P. Quejas ante el Tribunal de Ética Odontológica en Colombia. Bioética en odontología, Parte 1, Argentina 2000.
- Asociación de Odontólogos Legistas y Forenses. Responsabilidad por prestaciones odontológicas. Págs. 119 -188.
- BOTERO, B Introducción a la Responsabilidad Jurídica del Odontólogo Revista Medico Legal 1999.
- Código de Ética del odontólogo Colombiano Ley 35 de 1989
- RIVAS L, Ética Odontológica y Gestión en Salud. Dental World. México. 1997.
- Proceso Disciplinario Ético-Profesional. Normas en materia de Ética. Ley 23 de 1981
- Ley 100 de 1993
- Ley 200 de 1.995
- LÓPEZ. E, Consentimiento Informado en Odontología. Universidad Nacional. Conferencia Realizada en el IX Encuentro de Tribunales de Ética Odontológica 2002.
- MONTES C. Empirismo. Tribunal Nacional de Ética Odontológica 2001.
- ORTEGA, L. Por qué se quejan sus pacientes. Imprelibros. Págs. 65.66. Bogotá 2002.

- RIVERA P. Consentimiento Informado y la advertencia del riesgo. Tribunal Seccional de Ética Odontológica del Valle del Cauca 2002.
- RODRÍGUEZ H. Responsabilidad desde el punto de vista del ejercicio de la odontología en Colombia 2001.
- UMAÑA L. Legislación Odontológica. Tribunal de Ética Odontológica del Valle del Cauca 2001.
- WOLNEI L. . Profesión de Odontólogos. 2003 Brasil.
- YÉPEZ .S ley 100 de 1993 y el ejercicio de la Odontología. Tribunal Seccional de Ética Odontológica de Antioquia.