

**TIPOS DE PROCESOS Y DEBILIDADES PROBATORIAS DE LAS
DEMANDAS A LOS ODONTÓLOGOS PRESENTADAS ANTE EL
TRIBUNAL DE ÉTICA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y FEPASDE
DURANTE EL PERIODO 2004 A 2006.**

INVESTIGADORES

**LADY JOHANNA AVENDAÑO MARTÍNES
HAROLD ALEJANDRO ARIAS QUINTERO
HUMBERTO PARRA MEJIA**

**COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
BOGOTÁ D.C. 2007**

TIPOS DE PROCESOS Y DEBILIDADES PROBATORIAS DE LAS
DEMANDAS A LOS ODONTÓLOGOS PRESENTADAS ANTE EL
TRIBUNAL DE ÉTICA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y FEPASDE
DURANTE EL PERIODO 2004 A 2006.

INVESTIGADORES

LADY JOHANNA AVENDAÑO MARTÍNES
HAROLD ALEJANDRO ARIAS QUINTERO
HUMBERTO PARRA MEJIA

ASESOR CIENTÍFICO

DOCTOR VICTOR MANUEL VÉLEZ ABELLO
OD, Especialista en Administración Hospitalaria
y Epidemiología y Master en Gestión de
Centros y Servicios de Salud.
Asesor Científico

ASESOR METODOLÓGICO

DOCTORA MARTHA CAYCEDO
O.D. Especialista en Epidemiología

COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
Bogotá D.C. 2007

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	7
1. ASPETOS TEÓRICO CIENTÍFICOS	8
1.1 PROBLEMA	8
1.2 JUSTIFICACIÓN	11
1.3 PROPÓSITO	11
1.4 MARCO CONCEPTUAL	12
1.5 OBJETIVOS	36
2. ASPECTOS METODOLÓGICOS	
2.1 TIPO DE ESTUDIO	38
2.2 OBJETO DE ESTUDIO	38
2.3 POBLACIÓN OBJETO	38
2.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN	38
2.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	38
2.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	39
2.5 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	39
2.6 PROCEDIMIENTO	39
2.7 TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	41
2.8 ANÁLISIS ESTADÍSTICO	41
3. RESULTADOS	42
4. DISCUSIÓN	47
5. CONCLUSIONES	48
6. RECOMENDACIONES	50
BIBLIOGRAFÍA	

INTRODUCCIÓN

El creciente número de demandas al odontólogo en Colombia y sus implicaciones legales en el ejercicio profesional, debido a la mala praxis, la falta de ética y la atención deficiente ha llevado a considerar la importancia de ejercer con mayores medidas de precaución, la profesión.

Para el control del ejercicio de los profesionales de la salud oral se crearon normas específicas, que lo hacen responsable de las consecuencias de sus propios actos. Es importante para el profesional y el estudiante de odontología tener un completo conocimiento acerca de la responsabilidad legal, contemplada en la ley 35 de 1989 Código de Ética del Odontólogo, asimismo de la resolución 1995 de 1999 mediante la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica y donde se especifica que este documento es de vital importancia para la adecuada prestación de servicios de atención en salud y para el desarrollo científico.

1. ASPECTOS TEÓRICO CIENTÍFICOS

1.1 PROBLEMA

En los últimos años se ha presentado una elevada frecuencia de demandas hacia el odontólogo durante su actividad profesional. El Fondo Especial Para El Auxilio Solidario De Demandas (FEPASDE) establece que un porcentaje superior al 50 % las principales deficiencias para la defensa del profesional, son las debilidades probatorias que el odontólogo presenta durante el trámite de investigación.

Las denuncias presentadas ante el tribunal de ética del odontólogo se desarrollan en forma diferente, según el proceso donde se instaure la demanda. Los tipos de procesos mediante los cuales se puede dar desarrollo a una demanda son civiles, penales, éticos, disciplinarios y administrativos. FEPASDE reporta en un primer lugar los procesos penales, seguido de los procesos éticos y por último los procesos civiles.

Sociedad Colombiana De Anestesia Y Reanimación (SCARE)

concluye, que el proceso penal es la forma de reclamación mas frecuente, luego está el proceso civil y en tercer lugar proceso ético.

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 juntan a estos procesos son: la historia clínica, el consentimiento informado, la ampliación de la acusación en lo posible, la versión libre que rinde el profesional inculcado donde anexa todos los exámenes y pruebas que puedan ser utilizadas en su defensa.

La intervención que genera mayor inconformidad en el paciente o usuario del servicio, la falta de elementos probatorios adecuados en el momento de la defensa, conocer el perfil del demandado, del demandante y otros datos que permitan establecer un panorama general respecto a lo que sucede en un proceso de responsabilidad Medico- legal.

Es importante para el profesional y el estudiante de odontología tener un completo conocimiento acerca de la responsabilidad legal, contemplada en la ley 35 de 1989.¹ (Código de Ética del Odontólogo) capítulo XIII (artículos 70-78); ARTICULO 78. En lo previsto en la

presente ley, se aplicarán las normas pertinentes del Código de Procedimiento Penal.

Por lo tanto, la pregunta que se desea resolver en este estudio es:

¿Cuales son los tipos de procesos y debilidades probatorias de las demandas a los odontólogos durante el periodo 2004-2006?

1.2 JUSTIFICACIÓN

Con el incremento de las denuncias al odontólogo en Colombia, es necesario que el estudiante y el profesional, obtenga y amplíe el conocimiento acerca de las conductas, características y desarrollo de un proceso legal; al cual esta expuesto desde que ejerce su práctica profesional. Además, es preciso que el profesional cuente con todas las herramientas adecuadas para su defensa, ya que las dificultades mas frecuentes que se presentan durante el trámite de investigación son las debilidades probatorias.

1.3 PROPOSITO

Lograr que el estudiante de odontología y el profesional, este actualizado acerca de la responsabilidad Medico- Legal que adquiere en el desarrollo de su practica laboral, del incremento de las demandas, del tipo de proceso que se inicia una vez se instaura una denuncia, y proporcionar información práctica que permita al acusado presentar una defensa adecuada en el tramite de investigación.

1.4 MARCO CONCEPTUAL

Antecedentes

Con el fin de controlar el ejercicio de los profesionales de la salud se crearon normas específicas, que hacen al sujeto responsable de las consecuencias de sus propios actos y que afectan el normal curso de una sociedad. Las normas de conocimiento para el profesional en salud son: La ley 23 de 1981 mediante la cual se constituye el fundamento esencial para el desarrollo de las normas sobre Ética Médica, la ley 35 1989 la cual comprende el conjunto de normas sobre ética a que debe ceñirse el ejercicio de la profesión odontológica; la ley 36 1993 por la cual se reglamenta la profesión de Bacteriólogo, ley 528 de 1999 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia y se dictan normas en materia de ética profesional; ley 911 de 2004 por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad de ontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia y se establece el régimen disciplinario correspondiente.; y ley 100 de 1993 mediante la cual se crea el sistema de seguridad social en salud Para los profesionales que ejercen en nuestro país estas leyes son de obligatorio cumplimiento y su desacato acarrea responsabilidad de tipo disciplinario, ético y judicial.

LEGISLACIÓN

Ley 35 del 1989 “Código de ética del odontólogo Colombiano”

Esta ley fue decretada el 8 marzo por el congreso de Colombia, concordada con el Decreto Reglamentario No. 491 del 27 de Febrero de 1990, esta conformada por XIV Capítulos y 90 artículos de la siguiente manera:

1. Capítulo I: Declaración de principios (Artículo 1 - 1).
2. Capítulo II: Práctica profesional de las relaciones del odontólogo con el paciente (Artículo 2 - 22).
3. Capítulo III: Del secreto profesional, prescripción, historia clínica y otras conductas (Artículo 23 -27).
4. Capítulo IV: De las relaciones de los odontólogos con sus colegas (Artículo 28 - 34).
5. Capítulo VI: De las relaciones del odontólogo con personal auxiliar (Artículo 35 - 36).
6. Capítulo VI: De las relaciones del odontólogo con las instituciones (Artículo 37 - 41).
7. Capítulo VI: De los requisitos para ejercer la Profesión de Odontólogo (Artículo 42 - 44).
8. Capítulo VIII: De las relaciones del Odontólogo con la Sociedad y e Estado (Artículo 45 -48)

9. Capítulo IX: Publicidad y propiedad intelectual (Artículo 49 - 54)
10. Capítulo X: Consultas y testimonios (Artículo 55 - 55)
11. Capítulo XI: Alcance y cumplimiento del código y sus sanciones (Artículo 56 -57).
12. Capítulo XII Órgano de control y régimen disciplinario (Artículo 58- 69)
13. Capítulo XIII. Del proceso disciplinario Ético y profesional (Artículo 70-78)
14. Capítulo XIV De las sanciones (Artículos 79- 90)

En el presente código se entiende por ejercicio de la Odontología la utilización de medio y conocimientos para el examen, diagnóstico, pronóstico con criterio 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.

Los conocimientos, capacidades y experiencias con que el odontólogo sirve a sus pacientes y a la sociedad, constituyen la base de su profesión. Por lo tanto, tiene obligación de mantener actualizados los conocimientos, los cuales sumados a su honestidad en el ejercicio de la profesión, tendrán como objetivo una óptima y mejor prestación de los servicios.

El odontólogo respetará y hará respetar su profesión procediendo en todo momento con prudencia y probidad. Sus conocimientos no podrá emplearlos ilegal o inmoralmemente. En ningún caso utilizará procedimiento que menoscaben el bienestar de sus pacientes. (Artículo 1).

El Odontólogo debe informar al paciente de los riesgos, incertidumbres y demás circunstancias que puedan comprometer el buen resultado del tratamiento. (Artículo 5)

En casos de urgencia, la prestación del servicio no se condicionará al pago anticipado de honorarios profesionales (Artículo 12).

Aclaración: solo hasta donde se controle el dolor sin la necesidad de realizar el tratamiento definitivo.

El odontólogo no hará tratamiento, ni intervendrá quirúrgicamente a menores de edad, personas en estado de inconciencia, o intelectualmente no capaces sin la previa autorización de sus padres, tutores o allegados, a menos que la urgencia del caso exija una intervención inmediata (Artículo 19) consentimiento informado.

El odontólogo esta obligado a guardar el secreto profesional en todo lo que, por razón del ejercicio de su profesión, haya visto , escuchado y comprendido, salvo en los casos que sea eximido de el por disposiciones

legales. Así mismo, esta obligado a instruir a su personal auxiliar sobre la guarda del secreto profesional. (Artículo 23)

La lealtad, la consideración, la solidaridad y el mutuo respeto entre los colegas, son los factores esenciales o el fundamento de las relaciones entre los odontólogos, es anti-ético censurar los tratamientos efectuados o expresar duda sobre los sistemas de trabajo o la capacidad de sus colegas. Constituye falta grave difamar calumniar o injuriar a un colega, tratar de perjudicarlo en su ejercicio profesional (Artículo 28).

El odontólogo no debe aceptar como colaboradores a las personas que practiquen ilegalmente la profesión, es su obligación denunciarlas (Artículo 36).

El odontólogo no aprovechará su vinculación con una institución para inducir al paciente a que utilice sus servicios en el ejercicio privado de su profesión.(Artículo 41). Caso excepcional si los tratamientos requeridos por el paciente no son cubiertos por la institución de salud.

Es contrario a la ética servirse de medios publicitarios para atraer pacientes o aparecer superior a los demás colegas. Solo será permitido al odontólogo comentar o informar sobre temas profesionales si lo hace en

publicaciones o conferencias científica. (Artículo 50) declarado inconstitucional. Sentencia No. C355/94 corte constitucional 11 agosto 1994.

A juicio del Tribunal Ético Profesional, contra las faltas a la Ética Odontológica, de acuerdo con su gravedad o con la reincidencia en ellas, proceden las siguientes sanciones: (Artículo 79)

❖ Amonestación privada.

Censura, que podrá ser:

Escrita, pero privada

Escrita y pública

Verbal y pública

Suspensión en el ejercicio de la odontología hasta por seis meses.

Suspensión en el ejercicio de la odontología hasta por cinco años.

La responsabilidad que tiene el profesional de odontología es un tema de gran relevancia e importancia en la actualidad, debido a los cambios y reformas de la constitución se establecen mecanismos tales como: la implementación del derecho de petición, la acción de tutela, la autonomía (libre desarrollo) y la conexidad de la salud y la vida. Estas transformaciones han generado que el paciente obtenga una libertad de expresión frente a todo procedimiento que atente

contra su salud e integridad, razón por la cual ha aumentado la responsabilidad Medico-Legal en Colombia en los últimos 10 años.

1.4.3 Resolución No. 1995 de 1999.

Decretada por el Ministerio de Salud el 8 julio 1999, por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica, teniendo en cuenta que este documento es de vital importancia para la adecuada prestación de servicios de atención en salud y para el desarrollo científico, consta de IV Capítulos y 22 Artículos conformado así:

1. Capítulo I: Definiciones y disposiciones generales (Artículo 1-4)
2. Capítulo II: Diligenciamiento (Artículo 5 - 11)
3. Capítulo III: Organización y manejo del archivo de Historias Clínicas (Artículo 12 - 18)
4. Capítulo IV: Comité de Historias Clínicas (Artículo 19 - 22)

El ministerio de la protección social, al cual le corresponde formular las políticas y dictar todas las normas científico-administrativas, de obligatorio cumplimiento por las entidades que integran el Sistema General de Seguridad social en salud; dispone mediante la resolución 001715 de 2005 modificar el artículo 13 y 15 de la resolución 1999 de 1995 ya que resulta necesario ajustar los términos de retención y conservación de las historias clínicas establecidas en

los artículos ya mencionados; es necesario ajustar el procedimiento previsto en el parágrafo 3ª del artículo 13, aplicable a la destrucción de historias Clínicas por parte de los liquidadores de las instituciones pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que están sometidas a un proceso de disolución y liquidación por orden de la autoridad competente con el fin de evitar tramites administrativos innecesarios y costosos; el anterior artículo es modificado el 15 de julio de 2005 mediante la resolución 001715 el cual rige así:

En caso de liquidación de una entidad perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, responsable de la custodia y conservación de las historias clínicas, esta entidad deberá entregar al usuario o a su representante legal la correspondiente historia clínica. Ante la imposibilidad de su entrega al usuario o a su representante legal, el liquidador de la empresa levantará un acta con los datos de quienes no recogieron dichos documentos, y procederá a destruir las historias clínicas no reclamadas en las cuales la última atención o tratamiento se hubiere practicado en un término igual o superior a los diez (10) años anteriores el acta será firmada por el responsable del archivo de las historias clínicas y el Revisor Fiscal o Contralor del proceso, y se procederá a la destrucción de los documentos, el acta debe ser remitida a la Dirección Seccional, Distrital o Local de Salud competente y

a la Superintendencia Nacional de Salud, entidades que la conservarán, con el fin de informar al usuario o a la autoridad que lo solicite, el destino de la historia clínica; Las historias clínicas no reclamadas, cuya última atención se hubiere practicado en un plazo inferior a los diez (10) años señalados, serán remitidas a la Entidad Promotora de Salud en la cual se encuentre afiliado el usuario. (resolución 1999 de 1995)

1.4.4 Definición de demanda

La demanda judicial es en términos generales, toda petición formulada ante un tribunal de justicia, y en sentido estricto aquel medio a través del cual, una persona expone sus pretensiones a un tribunal, iniciando así un proceso de carácter civil, ético, penal, judicial y administrativo. Acto procesal, verbal o escrito ordinariamente inicial del proceso en el que se plantea el juez una cuestión para que la resuelva, previos los tramites legalmente establecidos, dictando la sentencia que proceda, según lo alegado y probado. Por prescripción expresa, derivada del orden natural de las cosas, la demanda debe presentarse ante juez competente, fundando en caso contrario la formulación de la excepción de incompetencia del juez. La demanda esta sujeta a requisitos predeterminados. (Burzy F. 2006)

Petición, suplica, solicitud sustentada en el juicio por un litigante. Escrito en el que se ejercitan en juicio una o varias acciones civiles o se

desenvuelve un recurso contencioso administrativo. La que se hace separadamente, por artículos y en diversidad de miembros, especificando circunstancias de lugar, tiempo y personas. Hacer oposición a otro o defender alguna cosa. (Mc Lyon 2005)

Definición de proceso

Del latín procesus o procedere, proceso es el conjunto de fases sucesivas de un fenómeno en un lapso de tiempo. Es la marcha hacia un fin determinado. En el plano jurídico es la serie de actos encaminados a obtener un fin jurídico.. Y en el plano procesal, es el ordenamiento progresivo de actos relacionados entre sí y regulados por la Jurisdicción, para obtener una Sentencia. Resuelve las pretensiones que las partes someten a consideración del Estado por medio del Derecho de Acción. (Pavón, 2004)

De otro lado, procedimiento es la forma como se desarrollan las etapas de un proceso. Es la serie de pasos en los que se surte el proceso. El expediente es la historia del proceso. El diario material del mismo. Se consignan en orden riguroso las actuaciones de las partes y del funcionario. Debe incluir: Demanda, reparto, conciliación y peritazgos. En orden cronológico, numérico y sucesivo. Se numera en folios. Se agrupa en "cuadernos": incidentes, recursos y medidas cautelares. (Pavón A, 2007)

El objeto del proceso es la relación jurídica o los hechos a los cuales debe aplicarse una norma para decidir sus efectos en derecho. En el plano penal, consiste en la investigación de conductas punibles y la responsabilidad de las personas sindicadas.(Parra P, 2007)

TIPOS DE PROCESOS

Proceso civil

El proceso civil se caracteriza por una serie de principios que lo informan y que son:

- **Principio de audiencia:** Es un principio general que afecta, también, a las demás ramas del derecho procesal y que se resume en que nadie puede ser condenado sin haber sido oído y vencido en juicio. Implica que ningún ciudadano tiene que soportar una sentencia sin que previamente haya tenido la oportunidad de alegar en su defensa todo aquello que considere oportuno dentro del proceso.
- **Principio dispositivo:** El proceso civil se inicia a instancia de parte, denominada parte actora, lo que significa que el objeto del proceso es determinado inicialmente por el demandante, exponiendo los hechos y los fundamentos de derechos en que se basa y el pronunciamiento o resolución que solicita del Juez. Con las alegaciones que pueda hacer el demandado se acaba de concretar

el objeto del proceso, es decir, aquello sobre lo que se discutirá a lo largo del juicio. (Sanabria H, 2004)

Proceso ético disciplinario

En el aspecto ético, que va muy de la mano con el proceso penal por la gravedad de los actos allí evaluados, investiga si hubo o no violación de norma ética. Determina autores materiales, intelectuales, cómplices, circunstancias y responsabilidades respectivas. Protege el orden jurídico y así la paz y armonía comunitarias al castigar a quien quebrante la confianza social

El proceso se origina a través de una denuncia ante el tribunal seccional de ética. Dicha denuncia es instaurada por cualquier persona, natural o jurídica, para que el proceso sea iniciado, debe aportarse una prueba mínima o sumaria que oriente hacia la violación de la norma ética o que permita inferir de manera lógica que esta ha sido transgredida.

Cuando la denuncia es aceptada, el Tribunal designará por sorteo a uno de sus miembros como Magistrado Instructor, con el fin de investigar la conducta ilícita dentro de un término de quince días hábiles como máximo. Una vez el Magistrado complete su investigación, deberá presentar su informe al Tribunal en pleno. Ya analizado el informe del Magistrado Instructor. (Sanabria H, 2004)

La sala plena del tribunal deberá tomar una de las siguientes decisiones:

1. Declarar que no existe mérito para formular cargos. Es decir, proferir una resolución inhibitoria respecto de abrir documento de cargos
2. Declarar que existe mérito para formular cargos. Caso en el cual, por escrito, se le hará saber así al profesional inculcado, señalando claramente los actos que se le imputan y fijando fecha y hora para que el tribunal en pleno lo escuche en diligencia de descargos.

En caso de sentencia absolutoria, esta no puede ser apelada por el denunciante, pues ya ha perdido su calidad de sujeto procesal. Es decir, la Ley considera que no tiene legitimidad para actuar dentro del proceso.

Las sanciones pueden ser de varios tipos:

- A- Amonestación privada
- B- Censura escrita y privada
- C- Censura escrita y pública
- D- Censura verbal y pública
- E- Suspensión en el ejercicio de la odontología, hasta por seis meses;

F- Suspensión en el ejercicio de la odontología, hasta por cinco años.

Quando se trate de las primeras cinco opciones, el tribunal seccional es competente para decidir las. En caso de suspensión superior a seis meses, deberá remitirse al Tribunal Nacional para que estudie el tiempo de la pena. (Código de ética del Odontólogo, 1989)

DEBILIDADES PROBATORIAS

Las debilidades probatorias son aquellos hallazgos que durante el desarrollo de un proceso legal, ético, disciplinario, judicial, administrativo, penal, y civil dificultan la defensa del profesional. (Quintero M, 2006)

Estudios realizados demuestran que las mas frecuentes deficiencias en la atención prestada se relacionan con el incumplimiento adecuado del acto médico documental como lo es la Historia Clínica que de alguna manera refleja la calidad de atención prestada, se destaca también la falta de consentimiento informado como debilidad procesal, lo que demuestra que respecto a esta obligación del proceso de atención, hay una baja concientización del profesional y desconocimiento acerca de la importancia de estos documentos como prueba en la defensa del acusado. (Quintero M, 2006)

Concepto, finalidad e importancia medicolegal de la historia clínica

La resolución 1995 de 1998, define la historia clínica como un documento privado, obligatorio 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 de 1998)

El ejercicio de las profesiones sanitarias se basa en la relación médico paciente, en la cual existen derechos y deberes recíprocos., el profesional para brindar una adecuada asistencia debe respetar los derechos del paciente y cumplir con todos sus deberes; dentro del contexto medicolegal del ejercicio de las profesiones sanitarias, la Historia Clínica adquiere una gran dimensión en el campo jurídico, ya que es el documento donde se refleja, el acto médico y el cumplimiento de los deberes respecto al paciente y se convierte en la prueba fundamental en circunstancia de reclamaciones de responsabilidad hacia los profesionales sanitarios o instituciones públicas. (Manrique J. I, 2004)

Según estudios realizados por el fondo para el auxilio de demandas (FEPASDE) Y La sociedad colombiana de anestesiología y

reanimación (SCARE), concluye que la d eficiencia en el diligenciamiento de la historia Clínica es la mas frecuente amenaza probatoria en contra del odontólogo, aspecto que es necesario recordar para reforzar la capacitación sobre el valor científico y jurídico de la Historia Clínica, en este estudio la Historia Clínica fue deficiente en un 54%. (Montes H, Manrique J, 2004)

Características y requisitos de la historia clínica

Confidencialidad

El inconveniente medicolegal mas presentado en el quebrantamiento de la intimidad y confidencialidad de la Historia Clínica del paciente se favorece por el acceso a los datos con el nuevo tratamiento informatizado de las historias clínicas. (Montes V, H, 2002)

Integralidad

La Historia Clínica adecuada debe consignar datos íntegros del paciente, desde el aspecto Biológico, psicológico, social, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar, y comunitaria. (Montes V, H, 2002)

Secuencialidad

El problema mas frecuente en los registros de la prestación de servicios por parte del profesional sanitario es que no registra con

secuencia cronológica los servicios prestados en salud lo cual genera inconsistencias en la credibilidad de los datos registrados en el documento. (Montes V, H, 2002)

Racionalidad científica

Para generar mayor credibilidad y validez en los registros de las historias clínicas los datos deben ser de modo que evidencien en forma lógica, clara, completa cada procedimiento que se realiza, el diagnóstico y el plan de tratamiento a realizar. (Montes V, H, 2002)

Disponibilidad

Aunque debe preservarse la confidencialidad y la intimidad de los datos de la Historia Clínica, debe ser así mismo un documento disponible, facilitándose en los casos legalmente contemplados, y con las limitaciones que impone la ley. (Montes V, H, 2002)

Oportunidad

Se refiere al diligenciamiento oportuno de los procedimientos, simultánea o inmediatamente después que se ha prestado el servicio. (Montes V, H, 2002)

Veracidad

La historia clínica, debe caracterizarse por ser un documento irrefutable, constituyendo un derecho del usuario. El no cumplir tal requerimiento puede incurrirse en un delito tipificado en el actual Código Penal como un delito de falsedad documental. Falsedad ideológica en documento público. El servidor público que en ejercicio de sus funciones, al extender documento público que pueda servir de prueba, consigne una falsedad o calle total o parcialmente la verdad, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años e inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas de cinco (5) a diez (10) años.ⁱⁱ Falsedad material en documento público. El que falsifique documento público que pueda servir de prueba, incurrirá en prisión de tres (3) a seis (6) años. (Montes V, H, 2002)

Legible

Una historia clínica mal ordenada y difícilmente inteligible perjudica al personal de salud, porque dificulta su labor asistencial y a los pacientes por los errores que pueden derivar de una inadecuada interpretación de los datos contenidos en la historia clínica. (Montes V, H, 2002)

Identificación del profesional

Todo personal sanitario que intervenga en la asistencia del paciente, debe consignar su identificación, con nombre y apellidos de forma legible, y número de registro profesional. (Montes V, H, 2002)

Consentimiento informado

Conceptualmente el consentimiento informado puede definirse como la conformidad o asentimiento del paciente (y/o padre, tutor o encargado) a recibir un procedimiento médico o intervención quirúrgica luego de haber recibido y entendido toda la información necesaria para tomar una decisión libre e inteligente. (Solórzano C, 2002)

La base del fundamento jurídico en que se sustenta esta herramienta médica, es el respeto de los derechos personales ya que el derecho que asiste a los pacientes, es poder conocer todo aquello que deseen con el fin de tomar libremente la decisión de continuar adelante o no con la propuesta diagnóstica o terapéutica del equipo de salud. (Solórzano C, 2002)

Según estudios realizados por el FEPASDE el consentimiento informado inadecuado o inexistente, perjudicó frecuentemente al tratante en su defensa, se reportó de una muestra de 100 casos 18 con falta de consentimiento informado. (Quintero M, 2005)

Analogía de ética, moral, bioética y deontología

Ética

El sentido más antiguo de la ética (de origen griego) residía en el concepto de la morada o lugar donde se habita; luego referido al hombre o pueblos se aplicó en el sentido de su país, tomando especial prestigio la definición utilizada por Heidegger: "es el pensar que afirma la morada del hombre", es decir su referencia original, construida al interior de la íntima complicidad del alma. En otras palabras ya no se trataba de un lugar exterior, sino del lugar que el hombre porta a sí mismo. "El **ethos** es el fundamento de la praxis, la raíz de la que brotan todos los actos humanos. (Desartes G, 2000)

El vocablo **ethos** sin embargo, tiene un sentido mucho más amplio que el que se da a la palabra ética. Lo ético comprende la disposición del hombre en la vida, su carácter, costumbre y moral. Podríamos traducirla "el modo o forma de vida" en el sentido profundo de su significado. (Desartes G, 2000)

La Ética según Vidal, es la "realidad y el saber que se relaciona con el comportamiento responsable donde entra en juego el concepto del bien o del mal del hombre. (Desartes G, 2000)

La ética se desarrolla a partir de nuestros valores que nos dictan si algo es bien o mal, correcto o incorrecto en un acto humano.

Bioética

La **Bioética** es un estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida, en cuanto dicha conducta es examinada interdisciplinariamente a la luz de la dignidad de la persona y de los valores que de ella dimanar. La Bioética es la "búsqueda de soluciones éticas, jurídicas y humanísticas a los problemas planteados al hombre y a su medio ambiente". Como intención de fondo, diríamos que la Bioética trata de elaborar, en un diálogo interdisciplinario, una concepción de la vida en todas sus dimensiones como marco en el que desarrolla el ser humano en toda su complejidad y grandeza. La Bioética surgió a comienzos de los años setenta en los Estados Unidos en un ambiente científico y se extendió a todo el mundo como la invitación a establecer un puente o diálogo entre dos saberes: el científico y el ético. Como disciplina en formación, la Bioética es un saber secular (no confesional) que requiere una sólida fundamentación científica, antropológica y ética para propiciar la toma de decisiones a partir de la consideración de la dignidad de la persona humana y de sus derechos fundamentales. Como movimiento mundial pretende llegar a todos los seres humanos para hacerles tomar conciencia de su responsabilidad en la protección de la

vida, en todas sus manifestaciones, y de su contexto cultural y ecológico.

(Desartes G, 2000)

Deontología

En un sentido etimológico, *Deontología* hace referencia a la ciencia del deber o de los deberes. *Deon*, *deontos* significa obligación, deber; y *logía* expresa conocimiento, estudio. Deontología, por tanto, es para Hébarre "el conjunto de reglas de carácter ético que una profesión se da a sí misma y que sus miembros deben respetar. Para Desartes es, en cambio, el "conjunto sistemático de normas mínimas que un grupo de profesionales determinados establece y que refleja una concepción ética común o mayoritaria de sus miembros. En síntesis, el concepto deontología odontológica puede definirse como el conjunto de principios éticos asumidos voluntariamente por quienes profesan la odontología, por razones de integridad, de profesionalismo y de responsabilidad social.

La deontología odontológica implica para el profesional un compromiso con el respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, en el fomento y preservación de la salud, como componente del desarrollo y bienestar social y proyección efectiva a la comunidad, estas características constituyen en todas las circunstancias el papel primordial del odontólogo. (Desartes G, 2000)

El concepto deontología fue acuñado por Jeremías Bentham en su obra Deontología o ciencia de la moral, en donde ofrece una visión de esa disciplina. Para Bentham, la deontología se aplica fundamentalmente al ámbito de la moral, es decir, a aquellas conductas del hombre que no forman parte de las hipótesis normativas del derecho vigente. Trata, pues, del espacio de la libertad del hombre sólo sujeto a la responsabilidad que le impone su conciencia. Asimismo, Bentham considera que la base de la deontología se debe sustentar en el principio de la utilidad, lo cual significa que los actos buenos o malos de los hombres sólo se explican en función de la felicidad o bienestar que puedan proporcionar. (Desartes G, 2000)

Responsabilidad legal del odontólogo

Tradicionalmente se ha considerado a la relación odontólogo-paciente como el elemento más característico en el ejercicio de las actividades que pretenden mantener y mejorar el estado de salud oral de la sociedad. Hay que tener en cuenta que el odontólogo, cuando ejerce su profesión, hace uso de procedimientos, de técnicas y de conocimientos que persiguen un resultado que se espera sea exitoso y este fin tiene implicaciones ante la ley. Se hace evidente que la anterior deducción, se ha tenido en cuenta por la población en general y hay por lo tanto aumento de las demandas, entre otras por mala práctica, a profesionales del sector, incluyendo a

odontólogos, quienes hoy, en medio de la crisis del país y de la que viven los trabajadores de la salud, están obligados a hacer una práctica defensiva. (Manrique J., 2005)

Uno de los aspectos mas importantes que debe tener en cuenta el odontólogo, es el referente al de una adecuada relación con su paciente. La experiencia en la defensa ha demostrado que los odontólogos se ven sometidos a investigaciones de naturaleza ética, por cometer errores en este aspecto. . (Manrique J., 2005)

Pero al igual que debe existir responsabilidad, profesionalismo, decoro y mística en la atención de los pacientes, así mismo se le exige al odontólogo respecto de sus colegas. Y los errores que se cometan en este sentido, pueden ser constitutivos de conductas antiéticas que conlleven procesos ante el Tribunal de Ética del Odontólogo. . (Manrique J., 2005)

Para desempeñarse como profesional en odontología en Colombia se requiere:

1. haber adquirido título de Odontólogo, expedido por alguna de las facultades universitarias reconocidas por el estado, que funcionen o hayan funcionado legalmente en le país.

2. Realizar un año de servicio social en cualquier área geográfica de la república de Colombia, o participar en el sorteo que realiza la secretaria de salud.

3. Refrendar el respectivo título ante el Ministerio de Educación Nacional.

4. Registrar el Título ante el ministerio de Salud.

El Tribunal De Ética Odontológica, es el organismo encargado de investigar y si es el caso sancionar las conductas de quienes en su calidad de odontólogos, violen los postulados establecidos por el Código de ética Odontológica.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

- ✓ Identificar los tipos de procesos y debilidades probatorias de las demandas a los odontólogos durante el periodo 2004-2006 presentadas ante el tribunal de ética odontológica seccional Cundinamarca y FEPASDE.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Identificar cual es el procedimiento con mayor denuncia a los odontólogos durante el periodo 2004 - 2006.
- ✓ Determinar el tipo de proceso y debilidades probatorias según el perfil del acusado y del demandante.
- ✓ Identificar la eficacia del diligenciamiento de las historias clínicas de las demandas a los odontólogos Durante el periodo 2004-2006.

2. ASPECTOS METODOLÓGICOS

2.1 TIPO DE ESTUDIO

Observacional, descriptivo de corte Transversal

2.2 OBJETO DE ESTUDIO

Expedientes de las demandas a los odontólogos

2.3 POBLACIÓN OBJETO

Expedientes de las demandas a los odontólogos presentadas ante el Tribunal de Ética del Odontólogo Seccional Cundinamarca y FEPASDE durante el periodo 2004- 2006

2.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

2.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

2.4.1.1 Expedientes de las demandas presentadas ante el tribunal de ética del odontólogo seccional Cundinamarca durante el periodo 2004 – 2006.

2.4.1.2 Expedientes completamente diligenciados.

2.4.1.3 Expedientes que tengan dictamen y fallo resolutorio.

2.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

2.4.2.1 Expedientes en proceso de apelación al momento de recolectar la información.

2.4.2.2 Expedientes donde se resuelve no iniciar investigación disciplinaria ético profesional.

2.4.2.3 Expedientes donde se resuelve preclusión de la investigación por falta de pruebas.

2.5 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

A. Tipo de proceso

1. Ético disciplinario.
2. Penal.
3. Civil.
4. Contencioso administrativo.

B. Duración del proceso en meses. _____

C. Cuales son las leyes vulneradas en el presente proceso. _____

D. Intervención demandada. _____

E. Que tipo de sanción tiene el siguiente proceso

1. Amonestación privada
2. Censura escrita y pública
3. Censura verbal y publica

4. Suspensión del ejercicio de la odontología hasta por 6 meses
5. Suspensión en el ejercicio de la odontología hasta por 5 años

F. Debilidades probatorias que existen en el presente proceso

1. No existen
2. Radiografías
3. Modelos de estudio
4. Historia clínica
5. Consentimiento informado.
6. Exámenes de laboratorio
7. Testimonio

PERFIL DEL DEMANDADO

G Genero.

H Edad.

I Experiencia profesional.

J Estrato socioeconómico.

K Especialidad

PERFIL DEL DEMANDANTE

L. Genero

M 13. Edad

N 14. Estrato socioeconómico

O 15. Nivel educativo

P Diligenciamiento Historia Clínica

1. Adecuada

2. Ilegible
3. Sin racionalidad científica
4. Sin secuencia cronológica
5. Sin disponibilidad
6. Incompleta

2.8 ANALISIS ESTADÍSTICO

Se realiza estadística descriptiva, análisis de frecuencias simple, correlación de Spearman y Prueba Chi cuadrado con el fin de determinar si existe dependencia o asociación entre variables.

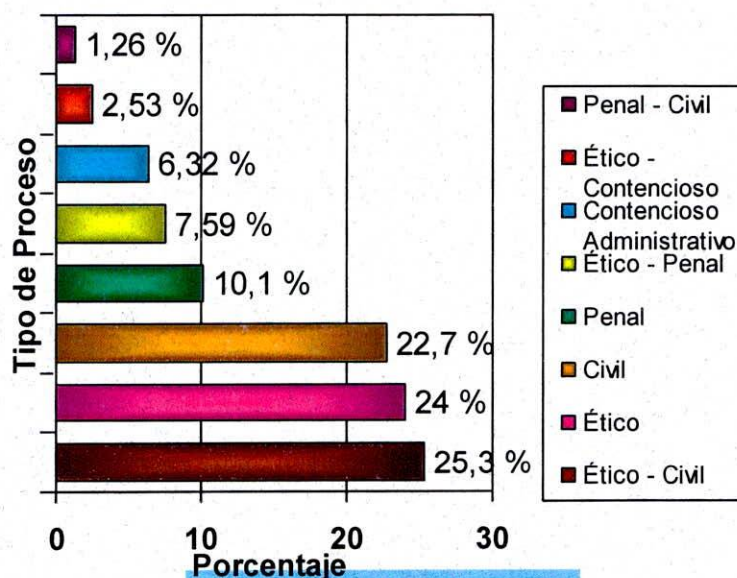
La información fue tabulada en una hoja de Microsoft Excel para luego ser procesada en el software estadístico SPSS versión 12.0, la prueba es realizada con un nivel de significancia del 5% ($\alpha=0.05$).

3. RESULTADOS

De los expedientes revisados de las demandas a los odontólogos presentadas ante el Tribunal de Ética seccional Cundinamarca y FEPASDE durante el periodo 2004 – 2006: La muestra fue compuesta por 79 historia clínicas de los años 2004 (27.8%), 2005 (31.6%) y 2006 (40.5%).

El tipo de proceso de reclamación más frecuente es el ético con 59.42% (47), de los cuales el 42.5 % (20) corresponden a Ético – Civil, 40.4 % (19) PURAMENTE {ETICO, 12.7 % (6) Ético – Penal, y 4.2 % (2) Ético – Administrativo.

Tipos de procesos y debilidades probatorias de las demandas a los odontólogos durante el periodo 2004-2006.



Gráfica 1. Distribución según tipo de proceso

La debilidad probatoria definida como todo elemento inadecuado presentado ante un tribunal en el proceso de investigación que presentó mayor porcentaje en los expedientes fue la historia clínica con 69.6% (55) y solamente un 30.4 % (24) eran adecuadas, seguido del consentimiento informado y el testimonio con 58.2% (46) y 55.6 % (44) respectivamente, también se encontraron deficiencias en los modelos 48.1 % (38), radiografías 35.4% (28), y exámenes de laboratorio 24 % (19), los expedientes donde no existieron debilidades probatorias fueron 7 correspondientes al 8.86 %.

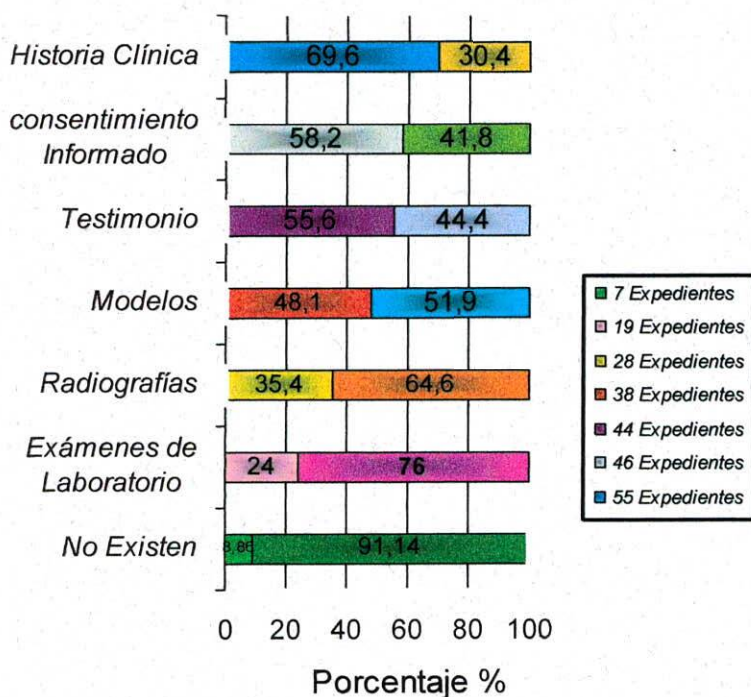
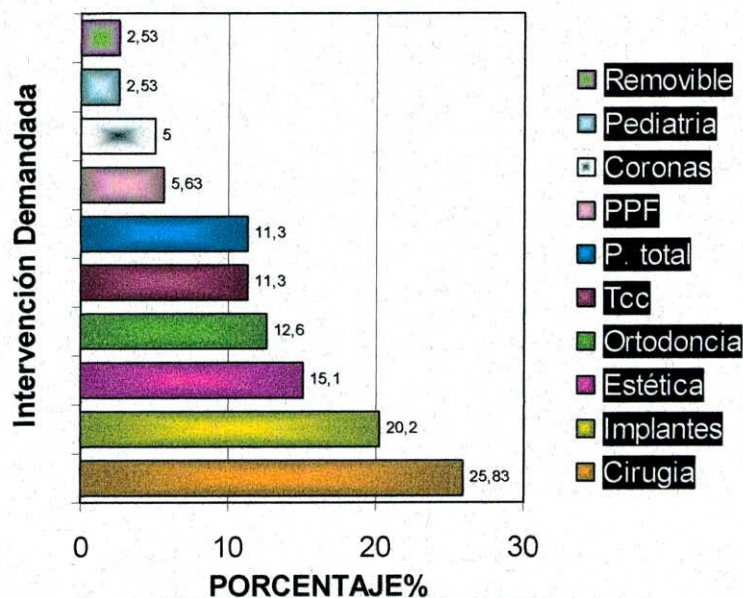


Gráfico 2. Distribución porcentual de las debilidades probatorias.

La intervención demandada que se observó con mas frecuencia fue la cirugía con 25.83% (21) y la rehabilitación oral con 24.4 % (20) específicamente prótesis total e 11.3 % (9), Prótesis Parcial Fija 5.6 % (5) coronas individuales 5 % (4) y prótesis removible 2.53 % (2), seguido de implantes y estética con 20.2 %(16) y 15.1 (12) % respectivamente



Gráfica 3. Distribución porcentual según intervención demandada.

La edad del 46.8% de los demandados fue de 33 a 43 años, mientras el 50.6% de los demandantes fueron mayores de 39 años.

El estrato de demandados y demandantes mas frecuente fue el 3 con el 39.2% y 27.8% respectivamente.

Dentro del nivel educativo del demandante son profesionales el 50.6 % (40), 30.24% (24) bachiller, 8,7 % (7) profesional especializado, 6.3 % técnico y 3.8 % (3) básica primaria.

El 46.8% (37) de los expedientes correspondían a odontólogos generales, 16.5 % (13) Periodoncistas, 12.5% (10) cirujanos, 10.1% (8) Prostodoncia, 9% (7) ortodoncia, 3.8 % (3) pediatría, 1.3% (1) endodoncia.

El tipo de amonestación mas frecuente fue la amonestación privada y la censura escrita y publica, las dos en el 47.5% de los procesos.

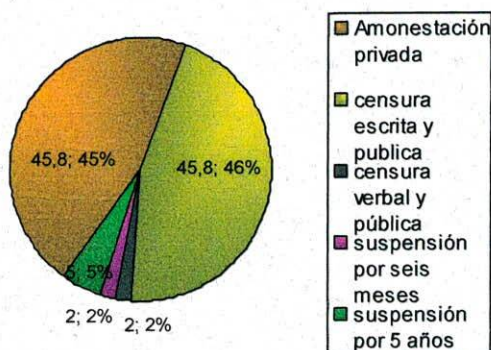


Gráfico 4. Distribución de las amonestaciones impuestas por el Tribunal de Ética Seccional Cundinamarca (48) 2004 - 2006

En tanto que la experiencia de los odontólogos demandados fue superior a 15 años en 36.7 % (29), 26.6 % (21) de 11 a 15 años. 20.3 % (16) de 5 a 10 años y 16.5% (13) Menor de 5 años

La historia clínica como principal debilidad probatoria presentó deficiencias en el diligenciamiento, siendo el 64 % (50) incompletas, 46.8 % (36) sin secuencia cronológica, 44.3 % (34) ilegible, 39.2 % (31) si racionalidad científica, 18.9% (15) sin disponibilidad y el 13.9 % (11) presentaba un diligenciamiento adecuado.

4. DISCUSIÓN

Manrique J. en el estudio Comportamiento de los procesos éticos en odontología 2005 determinó que los procesos Ético – Disciplinarios se presentaban en un 69% seguido de los procesos civiles y penales y desde el punto de vista técnico científico clasifica en alto, mediano y bajo riesgo a las debilidades encontradas para la defensa y evidencias de culpa además observó una muy alta prevalencia (57 %) de casos de alto riesgo, es decir con muchas dificultades probatorias en los casos de los profesionales de odontología.

En la investigación; Tipos de procesos y debilidades Probatorias de las demandas a los odontólogos presentadas durante el periodo 2004 – 2006 se determinó frecuencia del 59,42% del proceso Ético-Disciplinario principalmente por el desconocimiento de la normatividad vigente, seguido del proceso Civil y proceso penal ; además se evidenció un bajo porcentaje de expedientes con elementos probatorios adecuados, debido al desconocimiento de los profesionales de salud oral con respecto a la responsabilidad Médico – Legal en la profesión.

Heredia y colaboradores 2005 en “ Demandas y sanciones a los odontólogos durante el periodo 2004 – 2006 presentadas ante el Tribunal De Ética seccional Cundinamarca” en el perfil sociodemográfico del demandado reporta que:

El 62% de los expedientes corresponden al género masculino, con edad promedio de 38 años y experiencia profesional de 13 años, pertenecientes al estrato 4 en un 52% siendo en su mayoría (16%) odontólogos generales, debido a que estos son la mayoría y a que muchos de ellos realizan procedimientos para los cuales no están capacitados incurriendo en impericia.

En cuanto al perfil sociodemográfico del demandado en esta investigación, existe mayor prevalencia en el odontólogo general de género masculino, con edad entre los 33 y 43 años y con experiencia profesional mayor de 15 años, ya sea por utilización de medios inadecuados o procedimientos ambiguos, coincidiendo con estudios previos.

Quintero B. en el estudio 'Análisis de las fallas éticas en los procesos de Responsabilidad del odontólogo de 2006' Revisó 50 expedientes de casuística del FEPASDE y determinó que historia clínica y el consentimiento informado toman un gran valor probatorio en los procesos de responsabilidad, pues el no diligenciamiento correcto amerita una sanción, el presente estudio revela también un porcentaje importante de 55 % como debilidad probatoria, correspondiente al testimonio, el cual es tenido en cuenta antes de dar fallo o terminación a una demanda. El primordial error con respecto a esta debilidad es la falta de educación continuada y la utilización de técnicas y procedimientos antiguos.

Los hallazgos destacados concordantes fueron el auge de las demandas hacia los profesionales de la salud, la deficiencia en la presentación de elementos probatorios durante el trámite de investigación, la historia clínica incompleta y el consentimiento

informado inadecuado como principal debilidad probatoria, la cirugía como intervención mas demandada y el crecimiento gradual de demandas por procedimientos relativamente nuevos como los implantes y la estética, por crear falsas expectativas en el paciente.

5. CONCLUSIONES

El desconocimiento de los odontólogos sobre temas legales es un factor que contribuye a las deficiencias existentes en elementos probatorios.

Es importante diligenciar correctamente las historias clínicas, teniendo en cuenta los cánones científicos que la regulan, como la secuencial cronológica y la racionalidad, para hacer de estas falencias un elemento de prueba adecuado.

El profesional en salud oral debe brindar trabajos con calidad y seguir los protocolos de atención.

El consentimiento informado debe informarse al paciente en términos entendibles y propios a su condición sociocultural, indicando el procedimiento y el tratamiento que se realizara, las molestias y complicaciones que puede causar, las incapacidades y efectos adversos, además de los riesgos de no someterse en el momento adecuado a tal procedimiento.

6. RECOMENDACIONES

Mantener buenas relaciones interpersonales con los pacientes disminuye el riesgo de la vinculación a un proceso de responsabilidad.

Tener un buen trato con todos los colegas y no desmeritar el trabajo realizado por otro operador.

No crear falsas expectativas en la realización de un tratamiento.

Para posteriores estudios, analizar variables como desarrollo de los procesos Medico- Legales e implicaciones psicológicas de una demanda.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ley 35 del 8 marzo de 1989, Código de Ética del Odontólogo Colombiano, decretada por el congreso colombiano.
2. Resolución 1995 de 8 de julio 1999 decretada por el ministerio de salud de Colombia.
3. CARVAJAL M, HEREDIA P., NIÑO C., PORRAS L., Demandas y Sanciones a los odontólogos durante el periodo 2002- 2004 presentadas ante el tribunal de ética odontológica seccional Cundinamarca. 2005.
4. MONTES V., Comportamiento de los procesos éticos en odontología y casuística del FEPASDE. Medicolegal. Octubre Noviembre 2005: 18-22.
5. MANRRIQUE J. Comportamiento de los procesos en odontología. Medicolegal. Vol.30. Bogotá 2005.
6. Código de ética del Odontólogo Colombiano, Capítulo XIV: Artículo 76.
7. QUINTERO C. Análisis de las fallas éticas en los procesos de Responsabilidad del Odontólogo. Medicolegal. Vol 4 2006: 24-28.
8. YEPES S. Responsabilidad Civil Ético- disciplinaria. Medicolegal Volumen 2 abril- junio 1995.
9. MOLINOS C., GARCIA M., Manual práctico de responsabilidad y defensa de la profesión médica. Granada Ed Comares 1995.
10. SÁNCHEZ y PATIÑO H. Responsabilidad Medico Legal. Médicolegal. Volumen 1 Enero- Marzo de 2005: 20 – 5.
11. RODRIGUEZ C. Insatisfacción en Ortodoncia. Médicolegal. volumen 4 de 2006: 17- 25
12. Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. 2006
13. SOLÓRZANO CR. De la responsabilidad Ética odontológica. Medicolegal. Volumen 4 septiembre- diciembre 2000: 1- 9