

JUICIOS POR MALA PRAXIS ODONTOLÓGICA

RECAUDOS QUE TOMAR POR EL PROFESIONAL ODONTOLÓGICO PARA EVITAR INVOLUCRARSE EN TEMAS LEGALES

DIANA MARINA ALONSO

Odontóloga. Prof. de Práctica Profesional Supervisada, Facultad de Odontología, UNC. Integrante del área Académica del Servicio de Orientación al Docente, FO, UNC. Perito de Oficio del Poder Judicial de la provincia de Córdoba. Disertante de congresos, cursos y conferencias a nivel nacional e internacional. Consejera del Honorable Consejo Directivo, FO, UNC. CEO de Perito Argentina y Latinoamérica.

RESUMEN

Aunque en nuestro país no es fácil encontrar estadísticas que midan los juicios por mala praxis en odontología, estas demandas en ámbitos judiciales se encuentran cada vez con mayor frecuencia, como así también en organismos estatales –como el de Defensa al Consumidor–, al que llegan muchos reclamos por considerar un camino más corto a la resolución del problema. En nuestros tiempos, al existir más información por parte del paciente por su fácil acceso a internet, nos vemos involucrados en situaciones legales, donde en gran parte de las veces hubiéramos podido evitar la misma, solamente teniendo conocimiento profundo de las implicancias legales de nuestro accionar profesional.

Palabras claves: juicios, mala praxis, responsabilidad profesional, odontología, derechos.

ABSTRACT

Although in our country it is not easy to find statistics that measure trials for malpractice in dentistry, these lawsuits are found more frequently in judicial spheres, as well as in state organism like the Consumer Defense, where many claims arrive to solve the problem to soon as possible. In our times, when there is more information for the patient and it's easy to access to the internet, we find ourselves involved in legal situations, where in most of them we could have avoided it; only having knowledge of the legal implications of our professional action.

Keywords: trials, malpractice, professional responsibility, odontology, rights.

INTRODUCCIÓN

La responsabilidad profesional tanto en medicina como en odontología, hace muchos años no era aplicable, debido a que se consideraba que los profesionales de salud siempre buscaban el bienestar del paciente y si se obtenían resultados indeseables no era posible exigir responsabilidad, puesto que no es una ciencia exacta y ante una misma actuación profesional podían producirse resultados distintos. Sumado a ello, la imposibilidad por parte de quien juzga de poder precisar si había existido o no una falta profesional.

Con el transcurso del tiempo, estas situaciones han ido cambiando y ya en el último tercio del siglo

pasado, comenzó a admitirse que tanto el profesional médico, como el odontológico y demás profesionales sanitarios deberían estar sujetos al control jurídico, al igual que cualquier otra actividad humana. Es así como en la actualidad se ven incrementadas las denuncias por impericias, negligencias y mala praxis y, aunque en Argentina no se llegó a situaciones de Norteamérica, donde este problema origina una verdadera pesadilla (obligándolos a suscribir pólizas de seguro muy altas), nos vemos cada vez más involucrados en temas legales que afectan nuestra economía y tranquilidad no solo en lo personal y en lo profesional, sino también termina a todo nuestro entorno.

Por responsabilidad se entiende –según el Diccionario de la Real Academia Española– la deuda, obligación de reparar o satisfacer, por sí o por otro, a consecuencia de delito, de una culpa o de otra causa legal. Se infiere, por lo tanto, que la responsabilidad del profesional es la de reparar, responder y resarcir los daños que hayan generado a sus pacientes como consecuencia de faltas cometidas en el ejercicio de su profesión.

OBJETIVO

Este artículo busca concientizar al profesional odontológico sobre las implicancias legales que tiene cada uno de los actos profesionales en los que se ve involucrado a raíz de ser prestador de salud. De ese modo, podrá evitar situaciones de índole jurídico que son totalmente prevenibles, que generan gran estrés, y hasta desprestigio, y, lo que es más grave aún, el no querer seguir ejerciendo la odontología.

DESARROLLO

En toda prestación de servicios de salud, como lo es el trato entre el profesional odontológico y el paciente, se genera un vínculo donde ambos dependen recíprocamente de ese nexo. Antiguamente se establecía, si se quiere, una tradición paternalista, donde el profesional era «el dueño de la verdad», su palabra era sagrada, ya que se reconocía su superioridad. En la actualidad, en un mundo globalizado, en el cual todas las personas tienen fácil acceso a información debido a las nuevas tecnologías, esa relación se ha visto modificada por datos muchas veces ciertos. Pero, otras tantas carentes de rigor científico, lo cual obliga cada vez más al profesional odontológico a estar altamente capacitado en su saber profesional, sin dejar de lado el marco legal, dentro del cual debe desempeñarse.

Cuando se habla de marco legal, no solamente se debería pensar en deberes y derechos del profesional, también el paciente cuenta no solo con derechos contemplados en el Código Civil y Comercial, como así también el Penal, tanto nacional como provinciales. Sino que, además existen tratados internacionales de derechos humanos (a los que nuestro país adhiere) en donde están perfectamente considerados los derechos que asisten a los pacientes.

La Ley 26.529 del Paciente en su relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud tiende a

proteger valores considerados prioritarios por la sociedad. Cuando se hace referencia a valores se alude a derechos, dentro de los cuales se considera:

- a. Asistencia.
- b. Trato digno y respetuoso.
- c. Intimidad.
- d. Confidencialidad.
- e. Información sanitaria.
- f. Interconsulta médica.

Ejemplo 1. Confidencialidad: una paciente de alto nivel económico y reconocida socialmente en CABA se hizo atender con un odontólogo prestigioso, había abonado una suma considerable por la rehabilitación; pertenecían ambos al mismo círculo social, lo que llevó a que comentarios hechos por el profesional odontológico con respecto al estado bucal de la paciente llegaran a oídos de ella; se sintió damnificada y presentó una denuncia por vulnerar su derecho a la confidencialidad. Es así como el profesional tuvo que abonar una suma que ascendía al triple de lo cobrado por las prestaciones.

Se considera al paciente en una relación de consumo, que se encuentra en desventaja con quien provee el servicio, ya que es una persona particularmente vulnerable, puesto que **acude al profesional para prevenir, evitar, curar o paliar los efectos nocivos sobre su salud**. Por ello es que, ante situaciones de disconformidad del paciente por tratamientos realizados por el profesional odontológico, la palabra de aquel pasa a ser relevante ante la justicia, dado que el **prestador de servicios está obligado a brindarle información sanitaria** de manera clara, adecuada y suficiente a la capacidad de comprensión del paciente sobre su estado de salud, planes de tratamiento ideales y alternativos, beneficios y riesgos; todo esto respaldado por historias clínicas completas y consentimientos informados de acuerdo a las prestaciones a realizar, debidamente suscriptos por el paciente, garantizando su conformidad.

La gran mayoría de las demandas y juicios por mala praxis contra los odontólogos las pierden por tener Historias Clínicas donde hay blancos, omisiones, enmiendas, abreviaturas ilegibles o ambigüedades que no fueron aclaradas ni suscriptas por el profesional; sumado a esto que el demandado es quien confecciona el material probatorio.

Tanto las **historias clínicas** como los **consentimientos informados** son tenidos en cuenta por la justicia

cada vez que surgen demandas por impericias, negligencias o malas praxis profesionales, ya que es el instrumento que va a corroborar o rebatir la demanda presentada por los damnificados o supuestos damnificados. Se considera que el profesional odontológico dispone de la prueba y de un especial conocimiento técnico y es quien ha intervenido en forma directa en el acto dañoso. No menos importante es el rol que desempeña el profesional con respecto a la confección del **odontograma**, que es imprescindible en situaciones de catástrofes, accidentes, atentados o desaparición de personas. En estos casos, las autoridades judiciales o familiares pueden solicitar toda documentación que estuviere en manos de quien fue prestador de salud de ese individuo y que sirve, nada más y nada menos, que para **«determinar la Identidad de una persona»**, siendo en muchos casos muy valiosa dicha información.

Existe en el presente la **historia clínica informatizada**, que debe garantizar la preservación de su integridad, autenticidad, inalterabilidad, perdurabilidad y recuperación de datos. La información debe estar perfectamente encriptada, de manera tal que no pueda vulnerarse.

Ejemplo 2. Historia clínica informatizada: una odontóloga de Córdoba, ortodoncista, no pudo demostrar su accionar profesional ante una denuncia ante el organismo de Defensa al consumidor, por presentar una Historia Clínica cargada en computadora en un Excel, algo que es modificable, por lo tanto no tiene valor legal. Tuvo que sacar un préstamo para afrontar el acuerdo económico convenido con la paciente.

Cabe aclarar que los establecimientos asistenciales, públicos o privados, y los profesionales de la salud, en su calidad de titulares de consultorios privados, tienen a su cargo su **guarda y custodia**, por un plazo de diez años (computable desde la última prestación registrada en la historia clínica); pero la **titularidad** de la historia clínica es del paciente. Esto significa que, ante requerimiento por parte del enfermo o su representante legal, cónyuge, heredero u otro profesional (con autorización del paciente), el profesional odontológico debe entregarle una copia dentro de las 48 h de solicitado.

Por último, debemos saber que al paciente le asiste otro derecho que es el de la revocabilidad. Consiste en la facultad de desistir sobre la continuidad de un tratamiento, siendo para ello imprescindible dejar asentado por escrito tal decisión.

Ejemplo 3. Revocabilidad: Destacado Profesor de la UBA planteó tratamiento ideal y alternativas, el paciente eligió realizarse uno alternativo porque era lo que se ajustaba a su economía, al poco tiempo gana en juegos de azar mucho dinero y pide hacer el ideal; el profesional le explica que la situación ya no era la misma, ya no era posible hacer el tratamiento propuesto originariamente (P.e. elementos que se hubiesen salvado con implantes estaban tallados para un puente) propone un nuevo tratamiento acorde a la nueva situación, el paciente acepta, pero, una vez finalizado el mismo queda desconforme, presenta una demanda contra el odontólogo y aunque tenía historia clínica y consentimientos informados, al no tener firmado ese cambio de plan de tratamiento, tuvo que llegar a un acuerdo económico que le significó desembolsar una gran suma de dinero, además de todo el malestar que generó tanto a su persona, familia y a todo el equipo que trabajó con ese paciente.

CONCLUSIÓN

En estos tiempos, en que hay tanta información calificada, algunas veces, y otras tantas la misma es solamente con fines económicos. Solo se ofrecen resultados excelentes con ciertos tratamientos odontológicos, sin aclarar que conllevan riesgos que pueden ser contraproducentes para la salud; que cada paciente va a responder de distinta manera y, a su vez, el mismo paciente no tendrá siempre los mismos resultados ante prestaciones que parecieran ser las mismas. Por eso se hace imperiosa la concientización de los profesionales de todo el mundo sobre la importancia de documentar y asentar de la forma más completa posible la historia clínica (Brown, 2007; Sarode et al., 2009).

No se puede pensar en una odontología científica y altamente profesionalizada si no se tiene en cuenta el marco legal que debe regular dicho ejercicio profesional. Ya en 1928, el Dr. Carrea afirmaba (con quien coincido en un todo) que **es indudable que si en alguna especialidad tienen cabida y aplicación todos los conocimientos adquiridos en todas y cada una de las especialidades de la carrera, es precisamente en odontología legal.**

Por ello, la importancia de la formación legal del profesional odontológico; pues el saber empodera, y un profesional empoderado prestará un servicio calificado, con menos riesgos de cometer malas praxis y, por lo tanto, menos problemas legales a enfrentar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Altube José, Daniel A., Galeano, Manual de Técnica pericial para Médicos- - Ed. Dossyuna-2011.
2. Arimany-Manso J, Gómez-Durán EL, Aubia-Marimon J. Malpractice claims by specialty in a non-US setting. *Gaceta Sanitaria*. 2013; 27: 92-3.
3. Caballero Cornejo, Hugo- Odontología Legal y Forense- -Ed. Imprenta de la Universidad Mayor Nacional de San Marcos. Perú-2010
4. Ciocca Gómez, Luis. Odontología Médico. Legal. Ed. EJS-Ediciones Jurídicas de Santiago de Chile, 2010.
5. D’Cruz L. Legal Aspects of General Dental Practice. London: Elsevier; 2006.
6. Gisbert-Calabuig JA. Medicina Legal y Toxicología. Barcelona: Ed. Masson; 2004. Perea Pérez et al.
7. Gisbert Calabuig-Villanueva. Medicina Legal y Toxicológica, Cañadas.2018
8. González-Hernández ME, Castellano-Arroyo M. El consentimiento en las actuaciones médicas en las Comunidades Autónomas españolas: regulación actual. *Rev. Esp Med. Legal*. 2012; 38:100-6.
9. Gracia-González S, Laborda-Calvo E. Responsabilidad. En: «Plan de formación en Responsabilidad Legal Profesional». Asociación Española de Derecho Sanitario. 1998. Disponible en: <http://www.aeds.org/>
10. López Barrios, José Juan. Metodología Jurídico Pericial I. Elaboración de Dictámenes Periciales. México, 2013.
11. Ghersi, Carlos A. Weingarten C., Ghersi S La Prueba Pericial. Ed Gowa, 2006.
12. Ferreres Alberto R. El Consentimiento Informado en la Práctica Quirúrgica, AD-HOC, 2006.
13. Reglamento General de Organización y Funcionamiento del Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Res. C.M N° 152/99 Con Las Modificaciones Introducidas Por Las Res. C.M. N° 138-00, 175-00, 405-00, 36-01 Y 251-02).
14. Ley N.º 8465 Código Procesal Civil y Comercial de la Provincia de Córdoba el Senado y la Cámara de Diputados de la Provincia de Córdoba.
15. Ley Nacional N.º 36.529. Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. Sanción 21/10/2009; Promulgación de Hecho 19/11/2009; Boletín Oficial 20/11/2009.
- Ley Nacional N.º 17.132. Ejercicio de la Medicina, Odontología y Actividades Auxiliares.
16. Martínez-Pereda JM. Responsabilidad del Odontólogo y Estomatólogo. *Actualidad Penal*. 1996; 37:701-27.
17. Moya-Pueyo V, Roldán-Garrido B, Sánchez-Sánchez JA. Odontología Legal y Forense. Barcelona: Ed. Masson; 1994.
18. Mora-García JM. Dentistas y otras profesiones relacionadas: Aspectos jurídicos. Fundación Dental Española. 2007. <http://www.fundaciondental.es/F24.asp>
19. Perea-Pérez B. Memoria de la Comisión Deontológico del Colegio de la I Región. COEM. 2007. <http://www.coem.org.es/>
20. Perea-Pérez B. Responsabilidad profesional en odontoestomatología: circunstancias profesionales que dan lugar a responsabilidad profesional y responsabilidad civil. *Prof. Dent*. 2001.
21. Perea-Pérez B, Santiago-Sáez A, Labajo-González E, Albarrán-Juan ME, Sánchez-Sánchez JA. Análisis de las consecuencias médico-legales de las reclamaciones judiciales de pacientes. Estudio comparativo de los casos de traumatología, ginecología y obstetricia, anestesia y reanimación, y odontoestomatología. *Trauma*. 2009.
22. Perea-Pérez B, Santiago-Sáez A, Labajo-González E, Albarrán-Juan ME. Professional liability in oral surgery: legal and medical study of 63 court sentences. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2011; 16:526-31.
23. Perea-Pérez B, Vega-del Barrio JM, Labajo-González E, Fonseca-Pena AM. Estudio sobre el aumento de las reclamaciones de pacientes odontológicos y su relación con el cambio de modelo de asistencia dental. *Cient Dent*. 2005.
24. Pollack BR. Law and Risk Management in Dental Practice. Quintessence. Books Surrey. 2002.
25. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. 21 ed. Madrid: Real Academia Española; 1992.

26. Schwarz E. Patient complaints of dental malpractice in Denmark 1983-86. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1998;16: 143-7.
27. Shulman JD, Sutherland JN. Reports to the National Practitioner. Data Bank involving dentists, 1990-2004. *J Am Dent. Assoc.* 2006; 137:523-8.
28. Zarco Perez Franklin-Práctica Forense para Peritos y Consultores Técnicos- Ed Cátedra Jurídica-2009.
29. Vega-del Barrio JM. Estudio de las quejas presentadas en la Comisión Deontológica del Colegio de la primera región. Madrid: Uniteco Prof; 1998, periodo 1982-1997.
30. Vega-del Barrio JM, Perea-Pérez B. Memoria de reclamaciones durante el periodo 1996-2002. COEM. Madrid. 2003. <http://www.coem.org.es/>