

Causa y frecuencia de demandas penales por lesiones personales en odontología en la ciudad de Santiago de Cali durante el periodo 2000-2005

Velásquez K.A.*/Rodríguez L.*/Meza A.*/Rojas D.*/Montoya H.*/Castilla C.**

RESUMEN

Objetivo: Determinar la causa y frecuencia de las demandas penales y lesiones personales, entabladas contra profesionales de la odontología. **Materiales y Métodos:** Investigación observacional descriptiva, de corte transversal. Se tomaron 50 demandas penales contra odontólogos existentes en diferentes juzgados penales de la ciudad de Cali, acometidas durante el periodo 2000-2004. Se utilizó una encuesta estructurada de 25 preguntas, se obtuvieron datos como edad, género y práctica profesional con mayor número de demandas, entre otros. **Resultados:** El género masculino presentó mayor número de demandas en su contra (53%). Los profesionales egresados de universidades privadas fueron los que tuvieron mayor porcentaje de demandas (62%). El área de trabajo que más demandas tuvo, fue la de odontología general (72%). **Conclusiones:** La práctica odontológica en los últimos años, ha evidenciado un aumento de demandas, que se han presentado, en general, por falta de conocimiento sobre normas básicas que regulan la práctica odontológica, entre ellas la Ley 35 de 1989 (Código de Ética del Odontólogo Colombiano) (negligencia), motivo por el cual esta profesión y en particular la odontología general, se ha visto fuertemente afectadas por numerosas demandas en contra de sus profesionales, situación que podría ser controlada si se tuviera un conocimiento adecuado de la normatividad existente y, de esa manera, llevar a cabo todos los procedimientos exigidos por la ley, entre ellos, la acertada elaboración de los consentimientos informados y el diligenciamiento completo y ajustado a las normas, de la historia clínica respectiva a cada paciente.

Palabras claves: ética dental, demandas, mala praxis, negligencia.

ABSTRACT

Objetives: Determine the reason and frequency of penal lawsuits on charges of personal injuries, brought against dental professionals. **Materials y Methods:** Observational descriptive, cross-sectional study. 50 dental professionals penal lawsuits were taken in different penal courts in Cali city, that occurred from 2000 to 2004. To collect the information a structure survey of 25 questions was applied; were data as age, gender, and professional practice with greatest number of lawsuits were obtain among others. **Results:** Males had the highest number of penal lawsuits against them, with a 53%. Professionals graduated from private universities were those who had the highest percentage of penal lawsuits (62%). The work area that had more penal lawsuits was general dentistry with 72%. **Conclusions:** The dental practice has shown a notable increase of claims, which have been submitted in general, due to lack of knowledge on basic norms, including Law 35 of 1989 (Code of Ethics of the Colombian Dental Professionals) (negligence). This profession and the general dentists in particular, have been heavily affected by numerous lawsuits against them. The present situation might be controlled if there were adequate knowledge of the existing normativity, with the subsequent application of this in the procedures required by the law, among them, the successful development of the informed consent and the complete diligence and standard-compliant of the clinical history for each patient.

Key words: ethics, dental, lawsuits, malpractice, negligence.

* Estudiante X semestre Colegio Odontológico -UNICOC, Santiago de Cali.

** Investigador Principal Docente Colegio Odontológico -UNICOC, Coordinador Departamento de Ciencias Sociales y Humanísticas, Jefe de Cátedra: Bioética, Medicina Legal y Forense.

INTRODUCCIÓN

La odontología es una profesión de proyección social y por ende comunitaria. Adquiere aún un mayor valor cuando, a través de ella, se procura bienestar al ser humano. En algunas naciones, donde se ha contado con los recursos suficientes para desarrollar campañas preventivo-promocionales, intensas en el tiempo y con la profundidad exigida, este bienestar es más fácil de alcanzar y genera que los problemas generados por las patologías bucales, en toda su extensión, no sean una preocupación mayor.¹ Es difícil encontrar hoy un trabajo o ejercicio profesional que no involucre una importante interacción con personas. Tanto la productividad como el rendimiento y la efectividad en el trabajo, están, en general, relacionados con la comunicación. Todo depende de cómo es, precisamente, esa relación con los demás.² Es aquí donde se adquiere conciencia sobre los deberes para con la sociedad, y al cuerpo odontológico en particular, se le ha delegado la atención de una parte importante de la salud humana, comprendida por la higiene y la terapéutica bucales.^{3,4}

Para llevar a cabo estas funciones, la Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha encargado de dar a conocer pautas con las cuales es indispensable trabajar en el área de la salud y una de ellas, es la calidad, la cual es definida como el alto nivel de excelencia profesional, el uso eficiente de los recursos, el mínimo de riesgos para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del mismo y el impacto final en la salud.⁵

Cuando estas pautas no son cumplidas a cabalidad, el profesional de la salud suele incurrir en faltas que lo llevan a desarrollar una *mala praxis*, expresión que significa “El daño, en el cuerpo o en la salud de la persona humana, sea este daño parcial o total, limitado en el tiempo o permanente, que se produce como consecuencia de un accionar profesional, realizado con imprudencia o negligencia, impericia en su profesión o arte de curar o por inobservancia de los reglamentos o deberes a su cargo, con apartamiento de la normativa legal aplicable”.⁶ Cuando por algún motivo se llega a este caso, se debe tener en cuenta el concepto de responsabilidad, el cual conlleva la necesidad de asumir los resultados de la acción profesional obligando a reparar y resarcir al paciente si se ha causado perjuicio.⁷ En el caso del profesional odontólogo y estomatólogo, en la inmensa mayoría de las situaciones que impliquen responsabilidad, se trata de responsabilidad civil o penal, que pueden ser de tipo administrativo, laboral, colegial o corporativa.^{7,8,9,10}

Cuando se habla de mala praxis médica, se pueden señalar tres tipos: a) la deliberada mala práctica; b)

la mala práctica por negligencia; y, c) la mala práctica por ignorancia.¹² Para que una demanda por mala praxis prospere, tienen que estar presentes varios elementos, entre los cuales se cuenta, en primer lugar, el de que tiene que dirigirse contra el autor del daño, en segundo lugar, la presencia de un daño objetivo, en tercer lugar la presencia por parte del demandado de culpa o negligencia en su accionar y, por último, la existencia de un nexo causal que vincule el acto profesional y el daño ocasionado.¹²

De lo anterior se puede colegir que una historia clínica elaborada de manera correcta y un consentimiento informado ejecutado de acuerdo a la ley, constituyen, sin lugar a dudas, la mejor defensa del profesional al momento de afrontar un proceso por responsabilidad, sea esta civil, penal o de otra índole.^{7,10,12,13,14,15,16} En dichos instrumentos y en el caso particular de la práctica odontológica, deben estar claramente establecidos los estudios realizados, los riesgos, incertidumbres y demás circunstancias que puedan comprometer el buen resultado del tratamiento, las obligaciones que el paciente asume, como son cumplir las recomendaciones post quirúrgicas y concurrir a control. Así mismo resulta fundamental que conste la información del profesional con base en la cual el paciente dará su consentimiento.¹³

Hace aproximadamente 15 años atrás, cuando empezó a introducirse el concepto de responsabilidad profesional en Colombia, comenzaron los profesionales en nuestro país, a pensar que podían ceder muchas de sus faltas a las entidades prestadoras de salud, por el hecho de estar vinculados laboralmente a ellas, creyendo con ésto que la entidad respondería económicamente. Pero actualmente, el Código Contencioso Administrativo, en sus artículos 84 y siguientes, señala que cuando hay negligencia grave por parte de quien realiza una acción de mala praxis o cualquier falta a la ética, la entidad pagará y perseguirá el patrimonio de la persona que, con su actuar negligente, ocasionó la sentencia que amerita el pago de la indemnización.^{10,11}

Dada esta situación, se proyectó esta investigación cuyo objetivo era determinar la causa y frecuencia de las demandas penales por el delito de lesiones personales, instauradas contra profesionales de la odontología como resultado de una mala praxis, con el propósito de proporcionar pautas a los futuros odontólogos y evitar así que ellos sean víctimas de este tipo de situaciones.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación fue de tipo observacional descriptivo, de corte transversal. Se tomaron un total de 50

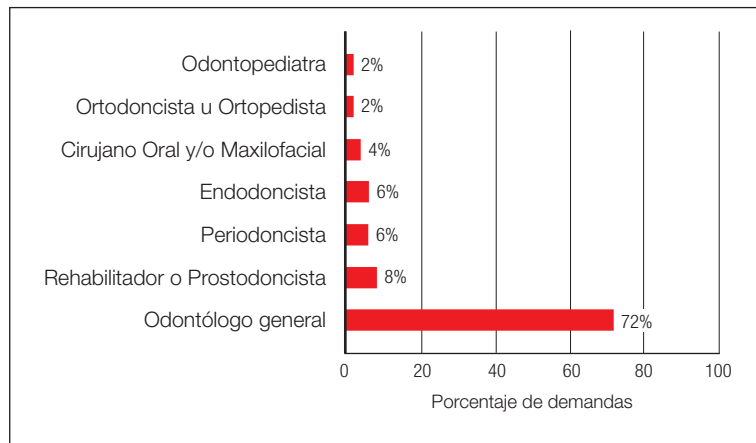


Figura 1

Porcentaje de demandas en el periodo 2000-2005 de acuerdo a la especialidad del demandado.

demandas penales en odontología, radicadas en diferentes juzgados de la ciudad de Santiago de Cali y que se promovieron durante el periodo 2000 a 2005.

Se calibró el instrumento de recolección de información y se realizó la estandarización de los observadores por parte de un abogado.

Como formato de recolección de información, se utilizó una encuesta estructurada, que constaba de un total de 25 preguntas, dirigidas a conocer aspectos relacionados tanto con el demandante como con el demandado. Se utilizaron variables como estrato socioeconómico, estudios realizados, edad, género, años de ejercicio profesional, institución educativa de la que egresaron los profesionales de la salud y área odontológica en la que se desarrollaba el procedimiento o actividad particular que fue objeto de la demanda.

Como criterios de inclusión se tuvieron en cuenta procesos penales por lesiones personales que involucraran a odontólogos generales y especialistas durante los años 2000 a 2005. Entre los criterios de exclusión se contaron aquellos procesos penales que fueran diferentes de las lesiones personales, así como tutelas, quejas y reclamos o demandas a higienistas, auxiliares de odontología y mecánicos dentales.

El sesgo de información, consistente en el hecho de que los funcionarios encargados de diligenciar las demandas no lo hicieron con todos los datos requeridos, fue controlado teniendo en cuenta sólo aquellas demandas que contaban con todos los pormenores solicitados para esta investigación.

El proyecto fue debidamente aprobado por el Comité de Ética de Colegio Odontológico Colombiano, sede Santiago de Cali.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La información fue recopilada en una base de datos creada en Excel de Windows 2005. Para el análisis estadístico de los datos se utilizó el paquete Epi-Info versión 3.3.4 del CDC de Atlanta de 2004. Se realizó un análisis univariado para la distribución de la frecuencia de cada variable, utilizando además gráficas de barras.

RESULTADOS

De las 50 demandas analizadas se obtuvieron los siguientes resultados:

Demandantes

El promedio de edad de los demandantes era de 41.2 ± 9.6 , con un rango de edad entre 26 y 70 años, con una moda de 38 años. El 28% de las personas que presentaron demandas por malas prácticas en odontología, eran mayores de 45 años, seguidas por un 24%, con un rango de edad entre 40 y 44 años.

Con respecto al género, los datos fueron relativamente similares: el 52% (26/50) pertenecían al género masculino y el 48% (24/50) al género femenino. La secundaria fue el nivel de escolaridad más frecuente entre los demandantes, obteniendo un porcentaje de 58% (29/50), seguido de los pacientes que habían cursado estudios universitarios con un 22% (11/50) y un número muy similar los que solamente tenían educación primaria con un 20% (10/50).

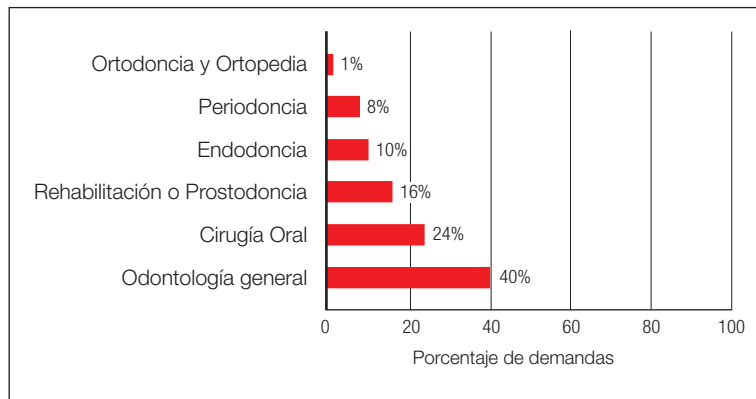


Figura 2

Tipo de actividad odontológica en la que se encontraron las demandas.

Demandado

El promedio de edad de los demandados era de 37.9 ± 8.6 , con un rango de edad entre 26 y 58 años, y una moda de 29 años. La mayor proporción de demandados tenían entre 25 y 30 años, con un 30% (15/50), seguido de los mayores de 45 años con un 22% (11/50) y el grupo de 36 a 40 años con un 20% (10/50).

Los profesionales del género masculino fueron los que mayor número de demandas recibieron, con un porcentaje del 63.3% (31/50).

Al analizar el tipo de institución educativa de la que había egresado el odontólogo que había sido demandado, se encontró que el 62% (31/50) de los demandados había adelantado sus estudios universitarios en una institución privada.

Los profesionales tenían en promedio 12.6 ± 8.7 años de experiencia profesional, con un rango de 2 a 35 años y una moda de 6 años. Los que tenían entre 6 y 10 años de práctica profesional, fueron los que mayor porcentaje de demandas tenían en su contra, con un 40% (20/50), seguido por un 18% (9/50) entre los que tenían de 11 a 15 años y, con la misma proporción, los que tenían más de 20 años de ejercicio profesional.

En la figura 1, se puede apreciar que los odontólogos generales son los que más demandas han presentado, con un porcentaje del 72% (36/50). Las especialidades tuvieron porcentajes muy bajos de demandas.

En lo que atañe a las demandas relacionadas con tipo de actividad que se le había realizado al paciente, se encontró que el área de odontología general, presentó el mayor número de casos, con un porcentaje de 40% (20/50). También se obtuvo una presencia bastante alta en cirugía oral y/o maxilofacial, con un 24% (12/50). Figura 2

Demandas

Las lesiones personales fueron la mayor causa de demanda encontrada con un 83.3% (42/50).

DISCUSIÓN

El hecho de que un índice tan elevado de demandas, se concentre alrededor de un área como la odontología general, porque se explica de alguna manera, son estos profesionales los que presentan una mayor consulta por parte de los particulares,¹⁷ resultados similares de esta investigación, donde las demandas a profesionales odontólogos, se presentaron en el dominio de la odontología general, con un 54.55%.

Russo, 2001⁶ y Vitolo, 2002⁹ manifiestan en su artículo que la cirugía bucal conlleva uno de los riesgos más elevados y generalmente menos previstos por parte de los odontólogos. De manera concordante, en esta investigación la cirugía oral presentó uno de los porcentajes más altos (24%) en los que se presentaron demandas por lesiones personales, como resultado de malas prácticas odontológicas.

Los profesionales cuyas edades estaban comprendidas entre los 25 y 30 años (30%) y los profesionales que tenían entre 6 y 10 años de práctica profesional odontológica, fueron los que recibieron el mayor porcentaje de demandas (40%), esto posiblemente dado a la falta de experiencia.

La rama odontológica con mayor número de demandas fue la odontología general, (72%), siendo ésta una situación similar a la que se presentó cuando se observó la actividad odontológica que generó la presentación de la demanda (40%).

Por los hechos y situaciones expuestos en esta investigación, es necesario, entonces, que todos los

profesionales del sector odontológico tengan el adecuado conocimiento y manejo de las leyes y normas que regulan el ejercicio de su profesión, tales como el Código de Ética del Odontólogo Colombiano,⁴ o la Resolución 1995 de 1999 (Historias clínicas),¹⁸ las cuales sirven como base legal para llevar a cabo un adecuado procedimiento y evitar así problemas futuros. Urge pues la necesidad de instruir al profesional de la odontología sobre la normatividad existente, especialmente la ley y la resolución mencionadas, así como sobre el tema de la mala praxis, donde se tengan en cuenta temas como la deliberada mala práctica, la mala práctica por negligencia y la mala práctica por ignorancia, y de esta forma, evitar ser demandado por un paciente insatisfecho o lesionado. La capacitación del profesional en cuanto al diligenciamiento de la historia clínica y la adecuada elaboración del consentimiento informado, debe ser cuestiones que merezcan un estudio más profundo a nivel de las universidades, todo lo cual redundará en beneficio para el odontólogo y un soporte de gran valía al momento de ser demandados.

AGRADECIMIENTOS

A los asesores Dr. Herney Rengifo por su asesoría metodológica y al Sr. Héctor Fabio Mueses por su asesoría estadística. A los fiscales y secretarios de los juzgados de Santiago de Cali, que facilitaron la información.

REFERENCIAS

- Otero J. Usted frente a la sociedad. Bienvenidos a la Odontología. [disertation]. Texto presentado a la profesión odontológica peruana en 1992 por el Colegio Odontológico del Perú en 1992, [Cited 2008 March 18]. Available from: <http://www.odontomarketing.com/miscelanea/misce06.htm>
- Trlnik E. El perfil del profesional. Argentina 2004. [Cited 2008 March 18]. Available from: <http://www.odontomarketing.com/articulos/trilnik04.htm>
- Rivas JL. Ética odontológica. México 2004; 1-15. [Cited 2008 March 18]. Available from: <http://www.gerenciasalud.com/art341.htm>
- República de Colombia. Ley 35 de 1989. Código de Ética del Odontólogo Colombiano. [Cited 2008 March 18]. Available from: http://medicinaprepagada.coomeva.com.co/archivos/odon/codigo_etica.pdf
- Serrato MY. El auditor odontológico y la calidad en los servicios de salud oral. Colombia Julio 2001;2(15):1-5. [Cited 2008 March 18]. Available from: http://www.odontomarketing.com/numeros%20anteriores/ART_30_JULIO_2001.htm
- Russo G. Responsabilidad en los trabajadores de la salud. Argentina, Enero 2001;2(9)1-3. [Cited 2008 March 18]. Available from: http://www.odontomarketing.com/numeros%20anteriores/ART_17_ENE_2001.htm
- García FJ, Castaño A. Responsabilidad profesional en odontología. Sociedad Española Odontostomatología Preventiva y Curativa. 2002. [Cited 2008 March 18]. Available from: www.infomed.es/seoepec/artrespprof.htm
- Barranquero M, Gomez F, Apellaniza P. Responsabilidad Civil y Penal en odontología. Divulgación odontológica. 1994; 1: 85-7. Citado por García 2002. [Cited 2008 March 18]. Available from: <http://www.infomed.es/seoepec/artrespprof.htm>
- Vítolo F. Manejo del Riesgo médico-legal en odontología. 2002. [Cited 2008 March 18]. Available from: www.revistamedicos.com.co/numero12/pag39
- Tamayo A. Relación legal Odontólogo-Paciente. 2000. [Cited 2008 March 18]. Available from: <http://encolombia.com/odontologia/foc/memorias-5encuentro1.htm>
- República de Colombia. Ministerio de Gobierno. Decreto 1 de 1984. Código Contencioso Administrativo.
- Cáceres F. Apuntes sobre la mala práctica médica. Perú. Septiembre 2000;1(5): 1-18. [Cited 2008 March 18]. Available from: http://www.odontomarketing.com/numeros%20anteriores/ART_09_SEPTIEMBRE_2000.htm
- Escobal AJ, González ME. Responsabilidad legal médica odontológica en nuestro ordenamiento jurídico. Colombia 2004. [Cited 2008 March 18]. Available from: http://www.webodontologica.com/odon_lega_respon.asp
- Russo G. No se convierta en un blanco ideal para que lo demanden por mala praxis. Argentina. Agosto 2001;2. [Cited 2008 March 18]. Available from: http://www.odontomarketing.com/numeros%20anteriores/ART_32_AGOSTO_2001.htm
- Tamayo A. La calidad en el servicio de odontología. V Encuentro de tribunales de ética odontológica. Bogotá-Colombia 1997. [Cited 2008 March 18]. Available from: <http://encolombia.com/odontologia/foc/memorias-5encuentro1.htm>
- Russo G. Mala praxis médica- la nueva industria el juicio. Argentina 2000. [Cited 2008 March 18]. Available from: <http://www.odontomarketing.com/articulos/russo1.htm>
- Duque MS. Aplicación del método casuístico a quejas ante tribunales de ética odontológica en Colombia. Experiencias en Bioética. Universidad del Bosque. 116-25. [Cited 2008 March 18]. Available from: http://www.bioeticaunbosque.edu.co/publicaciones/biosyethos3_bioetica.htm
- República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 1995 de 1999. Manejo de Historias clínicas. [Cited 2008 March 18]. Available from: http://www.scp.com.co/p_bioetica7.html