



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



**TRIBUNAL DE ÉTICA ODONTOLÓGICA SECCIONAL SANTANDER  
SALA PLENA No. 021 DEL 26 DE AGOSTO DE 2019  
DECISIÓN DE FONDO PROCESO ÉTICO DISCIPLINARIO 369-2017**

**RADICACION No.369-2017**

**Denunciante: LUIS FRANCISCO VILLAMIZAR HERNANDEZ**

**Denunciado: ADOLFO JESUS PERALTA SANGUINO, JENIREE JOANNA RODRIGUEZ ECHEVERRIA, ALBA MILENA ARISTIZABAL PINZON, CAMILA ANDREA TOLOZA CUBILLOS, JULIE MASSIEL GUERRA QUINTERO, MARIA CAROLINA MATTOS, HERNANDO SALTARIN QUINTERO, JESUS JAVIER VALERO JAIMES.**

**Magistrado Instructor: LIDA ROCIO GONZALEZ VILLAMIZAR**

### **VISTOS**

En calidad de Magistrado Instructor dentro del proceso de la referencia, seguido en contra de los profesionales en odontología **ADOLFO JESUS PERALTA SANGUINO, JENIREE JOANNA RODRIGUEZ ECHEVERRIA, ALBA MILENA ARISTIZABAL PINZON, CAMILA ANDREA TOLOZA CUBILLOS, JULIE MASSIEL GUERRA QUINTERO, MARIA CAROLINA MATTOS, HERNANDO QUINTERO SALTARIN, JESUS JAVIER VALERO JAIMES**, me permito presentar en Sala Plena el Informe de Conclusiones así:

### **RESUMEN DE LA QUEJA**

El quejoso, el Sr. **LUIS FRANCISCO VILLAMIZAR HERNANDEZ**, refiere en escrito del 11 de julio de 2016, dirigido al DR. **JUAN BITAR MEDINA**, Secretario de Salud Pública de Norte de Santander, que contrató con **DENTIX Cúcuta** un tratamiento por \$7.453.000 que fue modificado por la clínica y ahora le cobran \$7.705.200. Asistió a consulta y allí fue valorado por los doctores que le hicieron un plan de tratamiento que a la fecha no han terminado. Ha pagado \$3.082.200 y no \$2.410.950, como dice la clínica. Argumenta el quejoso que después de 5 meses, solo le han realizado profilaxis del 11, extraído restos radiculares del 25, y remoción de la prótesis fija de 4 piezas, que estaban en perfectas condiciones, colocándole unas provisionales que no le permiten ingerir alimentos sólidos. En todos los procedimientos, al terminar lo han hecho firmar sin explicación alguna y sin entender la grafía del tratante de turno. En escrito dirigido a este tribunal, folio 173-175, el quejoso afirma que la Dra. Mattos lo atendió y en esa atención lo que hizo fue pegarle 3 dientes que estaban flojos y otro que estaba muy bien pegado y al no poder extraerlo resolvió partirlo con un martillo y de paso le partió otro diente, después de lo cual se retiró sin decirle una sílaba. Después de esto le entregaron otro presupuesto por \$12.115.000. A la fecha no se ha podido resolver dicha situación.

1

Fallo Proceso No. 369-2017



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



### ACTUACION PROCESAL Y ANALISIS PROBATORIO

Se recibió queja direccionada por el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, el cual fue asignado a este Tribunal por el Tribunal Nacional de Ética Odontológica, (folio 167), fue radicado por este Tribunal el 5 junio de 2017, en folio 348, el 27 de noviembre de 2017 se dictó auto de apertura de instrucción, el cual fue notificado por aviso y ante la no respuesta de los investigados, se designaron los respectivos apoderados de oficio, posteriormente se fueron notificando los investigados, se recibieron las versiones libres de cada uno de los investigados, el 8 de octubre de 2018 se desvinculo del presente proceso a JULIE MASSIEL GUERRA QUINTERO por no ostentar la calidad de odontóloga y se vinculó al odontólogo JESUS JAVIER VALERO JAIMES (fl 595) se procedió a escucharlo en versión libre (fl.616), posteriormente se libró el auto de cargos, realizando los siguientes análisis:

#### AUTO DE CARGOS:

En el auto de cargos se conceptuó por este Tribunal que: La Sala Plena del Tribunal de Ética Odontológica de Santander, del 18 de febrero de 2019, acoge en su integridad el informe de conclusiones presentado por la Dra. LIDA ROCIO GONZALEZ VILLAMIZAR, decidiendo lo siguiente:

#### Respecto a la doctora **CAMILA ANDREA TOLOZA CUBILLOS**

Analizado el acopio probatorio que a continuación se detalla:

Encontramos que la investigada es especialista en Rehabilitación oral, pero en el periodo que perteneció a la Clínica Dentix era odontóloga general. Atendió al quejoso en una ocasión, para recementar unas provisionales de 23 y 26 que se le habían caído, no tuvo más contacto con el paciente, no realizó reevaluación, ni consentimiento de esta atención. Se le pone de presente el folio 16, evolución de junio 7 de 2016 en la historia enviada por la Clínica y reconoce como suya la firma que aparece allí.

Encuentra la sala que la atención realizada por la odontóloga se lleva a cabo en medio del proceso que se le está realizando al paciente, por lo cual no se encuentra violación alguna al código de ética con esa atención, que se considera una atención prioritaria por la descementación de las temporales.

Respecto a la doctora **ALBA MILENA ARISTIZABAL PINZON**, analizado el acopio probatorio que a continuación se detalla:

Encuentra la sala que la investigada es odontóloga general, que estuvo de forma temporal en la dirección clínica. Realizó la valoración y exodoncia de un resto radicular del 24, Detartraje y profilaxis. Se encuentran consentimiento informado para radiología, anestesia y exodoncia, pero ninguno de estos es específico para el procedimiento a realizar al paciente, son formatos generales que no detallan realmente el procedimiento a realizar, no indican cual es el diente a tratar y los riesgos y advertencias son generales y no para el caso específico del paciente. Manifiesta la investigada que el plan de tratamiento de rehabilitación lo hace ella, pues cualquier odontólogo general puede evidenciar si una prótesis fija está en mal estado. Manifiesta tener la hoja con la evolución de la Dra. María Carolina Mattos y la pone de evidencia en la cámara.



Encuentra la sala que incurrió en una probable vulneración de la ley 35 de 1989 y se pudo verificar que probablemente si existió falla a la ética profesional y que presuntamente vulnero los siguientes artículos:

**Artículo 1A:** *Se entiende por ejercicio de la odontología la utilización de medios y conocimientos para el examen, diagnóstico y 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.*

**Concepto de la violación:**

Manifiesta la investigada, doctora Alba Milena Aristizábal, que como odontóloga general está en capacidad de formular un adecuado plan de tratamiento de rehabilitación, pero no se encuentran en la historia clínica la solicitud de los exámenes necesarios para el diagnóstico exacto y la planeación del tratamiento, el análisis de los dientes pilares, análisis de la oclusión, todo para un adecuado análisis del caso, desconociendo con esto lo planteado en el principio que contiene el artículo 1º de la ley 35 de 1989, al establecer que el ejercicio de la odontología contiene la utilización, de los medios y conocimientos para realizar un examen, diagnóstico y pronóstico del caso, en el presente caso la profesional realizo un plan de tratamiento sin realizar los exámenes necesarios, establecidos en la lex artis, para plantear un tratamiento de rehabilitación, como son los modelos para análisis de oclusión en articulador, las fotos faciales para determinar línea de sonrisa, entre otros.

**Art. 1 D:** *El odontólogo respetará y hará respetar su profesión, procediendo en todo momento con prudencia y probidad. Sus conocimientos no podrá emplearlos ilegal o inmoralmente. En ningún caso utilizara procedimientos que menoscaben el bienestar de sus pacientes.*

**Concepto de la violación:**

El odontólogo general no tiene la suficiente preparación para determinar la complejidad del tratamiento de rehabilitación, como es el presente caso, donde juegan tantas variables que influyen en el progreso y el éxito del tratamiento. Puede identificar el problema presentado, pero no tiene la capacidad suficiente porque no tiene la formación que da un posgrado para dar el adecuado plan de tratamiento. Un caso de rehabilitación, como el que nos ocupa, requiere de un estudio y análisis de exámenes, como son los modelos para análisis de oclusión en articulador, las fotos faciales para determinar línea de sonrisa, la odontóloga baso su diagnóstico y plan de tratamiento en tan solo una radiografía panorámica y la revisión oral de la que no se encuentra un registro de funciones como la lateralidad y la protrusión esenciales para el diseño del plan de tratamiento de rehabilitación. Tampoco se registra remisión a periodoncia que hace parte del protocolo de atención para un paciente de rehabilitación.

**Art. 8:** *El odontólogo dedicará a sus pacientes el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud bucal. Igualmente indicará los exámenes*



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



*indispensables para establecer el diagnóstico y prescribir el tratamiento correspondiente.*

### Concepto de la violación:

La investigada no realizó la solicitud de los exámenes necesarios e indispensables para un tratamiento de rehabilitación, como son radiografía panorámica, radiografías periapicales, necesarios para el análisis de los dientes pilares, modelos de estudio y montaje en articulador para análisis de oclusión, fotos orales y extraorales, los cuales deben ser prescritos y analizados antes de definir el plan de tratamiento y el presupuesto, estos exámenes eran necesarios para realizar el diagnóstico y prescribir el tratamiento adecuado correspondiente.

*Art. 25: El odontólogo deberá abrir y conservar debidamente, historias clínicas de sus pacientes, de acuerdo a los cánones científicos.*

*Concordado con la Resolución 1995 de 1999, en sus Artículos 3, Oportunidad; Art. 4 Obligatoriedad del Registro; Art 5, Diligenciamiento; Art. 11, Anexos. Parágrafo 2, Registro del resultado de los exámenes.*

### Concepto de la violación:

En la primera cita del paciente, como protocolo de la entidad, según lo establecido en las pruebas recaudadas, se toma radiografía panorámica, pero no se encuentra en la historia clínica el correspondiente análisis de este examen radiográfico, asumiendo que la foto de la panorámica que aparece en el folio 551 (cd), corresponda a esta radiografía panorámica, ya que no se observa el nombre del paciente, ni la fecha de esta toma, por lo que no se puede identificar correctamente, y siendo que la resolución 1995 establece en su "artículo 11 parágrafo segundo: *A partir de la fecha de expedición de la presente resolución, en los casos de imágenes diagnósticas, los reportes de interpretación de las mismas también deberán registrarse en el registro específico de exámenes paraclínicos y las imágenes diagnósticas podrán ser entregadas al paciente, explicándole la importancia de ser conservadas para futuros análisis, acto del cual deberá dejarse constancia en la historia clínica con la firma del paciente*", en el presente caso no se relacionó por la profesional investigada la lectura y análisis de esa radiografía panorámica.

Respecto a la doctora **JENIREE JOHANA RODRIGUEZ ECHEVERRIA**, analizado el acopio probatorio que a continuación se detalla:

La investigada es odontóloga general. Atendió al paciente en una única ocasión, por llevar mucho tiempo en sala de espera, realizó dos resinas que se encontraban dentro del plan de tratamiento, le toma el color para las temporales. Realizó el consentimiento informado general. No se observan anotaciones adicionales. Encuentra la sala que incurrió en una probable vulneración de la ley 35 de 1989 y se pudo verificar que probablemente si existió falla a la ética profesional y que presuntamente vulneró los siguientes artículos:

*Art. 5: El odontólogo debe informar al paciente de los riesgos, incertidumbres y demás circunstancias que puedan comprometer el buen resultado del tratamiento. Concordado con el Art.10 del Decreto Reglamentario: El odontólogo dejarán*



constancia en la historia clínica del hecho de la advertencia del riesgo previsto, o de la imposibilidad de hacerla.

**Concepto de la violación:**

Está claro que el consentimiento informado debe ser específico para el tratamiento a realizar, el documento debe ser claro para el entendimiento del paciente y debe ser realizado entre el paciente y el odontólogo tratante. No es un compendio de odontología general que no especifica lo que se va a realizar al paciente, ni quien es el profesional encargado de realizar dicho tratamiento, como es el documento presentado en este caso. Es claro el paciente en su escrito, al decir que no entendió, que no le explicaron, los beneficios del plan de tratamiento a realizar, así como las consecuencias de este y de no hacerlo. Este proceso debe ser entre el paciente y el tratante no corresponde al odontólogo general dar estas indicaciones, el paciente otorga el consentimiento después de tener claridad sobre lo que se le va a realizar y se lo otorga a quien lo va a tratar, no a una institución en general o a un profesional que no va a llevar el caso, además debe ser actualizado según las condiciones del paciente cambien en el transcurso del tratamiento, no es único y es cambiante. El consentimiento informado no se trata de un documento con información generalizada, se trata de explicar suficientemente al paciente el tratamiento, los riesgos y advertencias del mismo, para su caso específico, máxime en este caso que el tratamiento presentaba condiciones muy particulares que debieron advertirse al paciente, una vez este lo ha comprendido, proceder a obtener su consentimiento, para realizar el respectivo procedimiento.

El consentimiento informado debe proceder después de haberle explicado suficientemente al paciente el procedimiento que se le va a realizar, los riesgos, ventajas y desventajas del procedimiento, una vez el paciente conoce estas circunstancias si puede otorgar un consentimiento, si no es posible dar información en un momento determinado, debe hacerse constar en la historia clínica y hacer referencia a las circunstancias por las cuales no ha sido posible facilitar dicha información.

Respecto al doctor **HERNANDO SALTARIN QUINTERO**, analizado el acopio probatorio que a continuación se detalla:

El investigado es odontólogo endodoncista. Realizó tratamientos de conducto que se solicitaron en la historia clínica, para los dientes 44, 23, 26. Al preguntar por el análisis radiográfico responde que se abstiene de responder. En la historia clínica se lee que el Dr. Saltarín hizo tratamiento de un solo conducto a los dientes 23 y 44 y estos tratamientos se cobraron como dientes con dos conductos, cuando se le pregunta sobre esto responde con rodeos y al momento de exigirle claridad responde que el aclara lo que está en la evolución.

Presenta tres consentimientos informados para endodoncia y tres para anestesia, pero al revisar los consentimientos informados ninguno es específico para el diente a tratar al igual que los de anestesia, son generales. No se encuentra análisis radiográfico. Se observa un documento de remisión y contra remisión entre el odontólogo general, Dra. Aristizábal y endodoncia, Dr. Saltarín, folio 134, en el cual se lee en la contra remisión: Endodoncia del 16-26 se desobtura cpo (?) a 15mm para núcleo. La contra remisión no tiene fecha y denota la falta de cuidado y revisión de la historia al realizar una respuesta sin tener la certeza del diente al que se está refiriendo.



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



Encuentra la sala que incurrió en una probable vulneración de la ley 35 de 1989 y se pudo verificar que probablemente si existió falla a la ética profesional y que presuntamente vulnero los siguientes artículos:

**Artículo 1B:** *El profesional odontólogo es un servidor de la sociedad y, por consiguiente, debe someterse a las exigencias que se derivan de la naturaleza y dignidad humanas. De acuerdo con lo anterior, la atención al público exige como obligación primaria dar servicios profesionales de calidad y en forma oportuna.*

### Concepto de la violación:

Se observa la falta de calidad en el servicio profesional realizado y denota falta de interés del profesional, al responder una remisión, en la que se solicita el tratamiento de diente 26 y la respuesta del especialista (el investigado) es: "endodoncia de 16-26", folio 134, no hay claridad del diente donde se realiza la endodoncia, más aun, no son dientes que se encuentren el mismo cuadrante, para tener la confusión sobre el tratamiento que se supone se acaba de realizar, no es un trato justo, digno y de calidad el que se presta al paciente cuando se muestra ese desinterés en la atención, al igual que permite el cobro equivocado de los tratamientos de conducto, que siendo para dientes de un solo conducto, lo cual se comprueba al realizarlos y se ejecuta el cobro por el valor de dos conductos a cada diente.

**Artículo 5:** *El odontólogo debe informar al paciente de los riesgos, incertidumbres y demás circunstancias que puedan comprometer el buen resultado del tratamiento. Concordado con el Art.10 del Decreto Reglamentario: El odontólogo dejará constancia en la historia clínica del hecho de la advertencia del riesgo previsto, o de la imposibilidad de hacerla.*

### Concepto de la violación:

El consentimiento informado debe ser específico al tratamiento a realizar, no es lo mismo tratar un diente sano que uno con resorción radicular, no son los mismos riesgos para un diente que se trata para una corona individual que para uno que va a ser pilar de un puente fijo. El paciente debe tener claridad sobre el tratamiento que se va a realizar y las consecuencias que puede traer cada procedimiento más en dientes que ya habían sido tallados para una prótesis fija. El consentimiento no puede ser un compendio con generalidades que no tienen en cuenta las condiciones únicas del paciente, como es el caso presente. El consentimiento informado no se trata de un documento con información generalizada, se trata de explicar suficientemente al paciente el tratamiento, los riesgos y advertencias del mismo, para su caso específico, máxime en este caso que el tratamiento presentaba condiciones muy particulares que debieron advertirse al paciente, una vez este lo ha comprendido, proceder a obtener su consentimiento, para realizar el respectivo procedimiento.

El consentimiento informado debe proceder después de haberle explicado suficientemente al paciente el procedimiento que se le va a realizar, los riesgos, ventajas y desventajas del procedimiento, una vez el paciente conoce estas circunstancias si puede otorgar un consentimiento, si no es posible dar información en un momento determinado, debe hacerse constar en la historia clínica y hacer



referencia a las circunstancias por las cuales no ha sido posible facilitar dicha información.

**Art. 8:** *El odontólogo dedicará a sus pacientes el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud bucal. Igualmente indicará los exámenes indispensables para establecer el diagnóstico y prescribir el tratamiento correspondiente.*

**Concepto de la violación:**

Dentro del expediente es difícil determinar el momento en que fueron tomadas las radiografías que se anexan en folios 551 y 610 cds, si son acercamientos de la radiografía panorámica, no tienen fecha de toma y no se encuentra dentro de los documentos anexos ningún análisis de estos exámenes. El investigado no hizo el respectivo análisis, ni descripción de los hallazgos radiográficos. Las radiografías son periapicales de cada diente tratado, debe haber una inicial, odontometría, conometría y obturación. Las radiografías presentes no indican fecha, diente tratado, ni descripción de los hallazgos, el registro que debió hacerse dentro de la historia clínica, ya que el anexo para análisis radiográfico que exige la norma, resolución 1995 de 1990, no se encuentra como documento anexo a la historia clínica institucional, el odontólogo no dedicó el tiempo suficiente para realizar la evaluación adecuada y dejar constancia de ello en la historia clínica, ya que si no existe el anexo, el profesional debió proceder a realizar el análisis de los exámenes radiográficos y anotarlos en la historia clínica.

**Art. 25:** *El odontólogo deberá abrir y conservar debidamente, historias clínicas de sus pacientes, de acuerdo a los cánones científicos.*

*Concordado con la Resolución 1995 de 1999, en sus Artículos 3, Oportunidad; Art. 4 Obligatoriedad del Registro; Art 5, Diligenciamiento; Art. 11, Anexos. Parágrafo 2, Registro del resultado de los exámenes.*

**Concepto de la violación:**

Es clara la norma en la exigencia del registro oportuno y la obligatoriedad del análisis de los exámenes que se toman al paciente como parte de la calidad del servicio y la atención del paciente. De no existir un formato destinado para esto, como lo exige la norma, es necesario hacerlo dentro de la historia clínica, como parte de la evolución. Tal como lo establece la resolución 1995 de 1999 en los artículos:

**artículo 4.- obligatoriedad del registro.** *Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la presente resolución. artículo 11. parágrafo segundo.* *A partir de la fecha de expedición de la presente resolución, en los casos de imágenes diagnósticas, los reportes de interpretación de las mismas también deberán registrarse en el registro específico de exámenes paraclínicos y las imágenes diagnósticas podrán ser entregadas al paciente, explicándole la importancia de ser conservadas para futuros análisis, acto del cual deberá dejarse constancia en la historia clínica con la firma del paciente.*

Al preguntarle al profesional sobre esto, responde que se abstiene de dar una respuesta.



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



Respecto al doctor **ADOLFO JESUS PERALTA SANGUINO**, Analizado el acopio probatorio que a continuación se detalla:

El investigado es odontólogo manifiesta que el paciente entra por odontología general y luego remitido al especialista. Manifiesta el investigado que el odontólogo general es quien firma el consentimiento y este es para todo lo que se hace en la clínica. Manifiesta que se reunió con la rehabilitadora que lo reemplazo, pero no se hizo un documento de esta reunión, de los planteamientos y decisiones allí tomadas. No se remitió a valoración de periodoncia, porque, según manifiesta el investigado: el paciente no tenía movilidad y en Dentix no hay periodoncista. Considera que el plan propuesto por la odontóloga general fue adecuado. No hay registro del análisis de exámenes, ni solicitud por parte de él investigado de nuevos exámenes, a parte de la panorámica inicial, para complementar y verificar el plan de tratamiento. No se encuentra a lo largo de la evolución de la historia clínica, análisis de oclusión, no hay advertencia de los riesgos de no realizar la prótesis removible inferior que se plantea al inicio, folio 108, no hay advertencia sobre el estado periodontal del paciente que presenta remodelado óseo por la pérdida dental que presentaba el paciente.

Encuentra la sala que incurrió en una probable vulneración de la ley 35 de 1989 y se pudo verificar que probablemente si existió falla a la ética profesional y que presuntamente vulneraron los siguientes artículos:

**Artículo 1A:** *Se entiende por ejercicio de la odontología la utilización de medios y conocimientos para el examen, diagnóstico y 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.*

### Concepto de la violación:

El especialista debió reevaluar el caso, determinar los factores de riesgo del paciente ante el tratamiento planteado, proponer al paciente las alternativas de tratamiento, solicitar los exámenes necesarios para un diagnóstico completo y brindar al paciente la mejor atención, ya que a criterio de la Dra. María Carolina Mattos, rehabilitadora que continuó con el tratamiento del paciente después del odontólogo Adolfo de Jesús Peralta, considero que existieron varias fallas en el tratamiento planteado por la odontóloga general y seguido por el rehabilitador.

**Artículo 1C:** *Los conocimientos, capacidades y experiencias con que el odontólogo sirve a sus pacientes y a la sociedad, constituye la base de su profesión. Por lo tanto, tiene la obligación de mantener actualizados sus conocimientos; los cuales, sumados a su honestidad en el ejercicio de la profesión tendrán como objetivo una óptima y mejor prestación de los servicios. Concordado con el Art. 15: El odontólogo no debe comprometerse a efectuar tratamientos para los cuales no esté plenamente capacitado.*

### Concepto de la violación:

El doctor Peralta presenta diploma de la Universidad Autónoma de México, especialización en Prótesis Maxilofacial, al revisar el pensum de este programa, folio 673 cd, aportado por la abogada de la Dra. María Carolina Mattos, solo hay catedra



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



sobre rehabilitación oral sobre implantes y nada sobre prótesis fija o removible, además respuesta enviada por la ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLOGIA que obra a folio 682 del expediente, donde se informa que la especialidad de prótesis maxilofacial no existe en Colombia. El estudio de especialización del doctor Adolfo Peralta es para rehabilitación maxilofacial, como bien lo indica el título presentado; la rehabilitación oral, requiere de un estudio diferente, dando las bases necesarias para recuperar la función masticatoria, como se observa en los documentos anexados por la abogada de la investigada María Carolina Mattos, el pensum es diferente para cada especialidad y si bien en el pregrado se tiene la cátedra de rehabilitación, este no tiene el suficiente sustento como si lo es el posgrado.

**Artículo 5:** *El odontólogo debe informar al paciente de los riesgos, incertidumbres y demás circunstancias que puedan comprometer el buen resultado del tratamiento. Concordado con el Art.10 del Decreto Reglamentario: El odontólogo dejará constancia en la historia clínica del hecho de la advertencia del riesgo previsto, o de la imposibilidad de hacerla.*

### Concepto de la violación:

El caso del paciente tiene muchas variantes por la condición inicial del mismo, lo que no es tenido en cuenta en los consentimientos informados generales que se firmaron entre el paciente y la odontóloga general. El consentimiento es un proceso de información detallada entre el paciente y el odontólogo tratante, ya que es el quien conoce los detalles del procedimiento a realizar y las condiciones del paciente posterior a la evaluación y adecuado análisis de los exámenes y condiciones del paciente. Una vez más, si el documento que se tiene a mano no es suficiente, esto debe consignarse en la historia clínica como parte de la evolución para dar claridad al paciente sobre el tratamiento que va a recibir y las consecuencias de realizar o no lo que se plantea. El consentimiento informado no se trata de un documento con información generalizada, se trata de explicar suficientemente al paciente el tratamiento, los riesgos y advertencias del mismo, para su caso específico, máxime en este caso que el tratamiento presentaba condiciones muy particulares que debieron advertirse al paciente, una vez este lo ha comprendido, proceder a obtener su consentimiento, para realizar el respectivo procedimiento.

El consentimiento informado debe proceder después de haberle explicado suficientemente al paciente el procedimiento que se le va a realizar, los riesgos, ventajas y desventajas del procedimiento, una vez el paciente conoce estas circunstancias si puede otorgar un consentimiento, si no es posible dar información en un momento determinado, debe hacerse constar en la historia clínica y hacer referencia a las circunstancias por las cuales no ha sido posible facilitar dicha información.

**Artículo 25:** *El odontólogo deberá abrir y conservar debidamente, historias clínicas de sus pacientes, de acuerdo a los cánones científicos.*

*Concordado con la Resolución 1995 de 1999, en sus Artículos 3, Oportunidad; Art. 4 Obligatoriedad del Registro; Art 5, Diligenciamiento; Art. 11, Anexos. Parágrafo 2, Registro del resultado de los exámenes.*



**Tribunal de Ética Odontológica de Santander**  
Creado por la Ley 35 de 1989



**Concepto de la violación:**

Al ser el rehabilitador el principal tratante, debió verificar el plan de tratamiento, hacer el análisis de los exámenes complementarios y registrar en la historia clínica todo lo concerniente al plan de tratamiento, sus ventajas y desventajas de realizar o no, el tratamiento propuesto y plantear además las alternativas que tenía el paciente. Al hacer la transferencia con la especialista que lo reemplaza, es necesario entregar el paciente al nuevo profesional tratante, aclarando hasta qué punto del plan de tratamiento se llegó, lo que falta por realizar, el comportamiento del paciente. De nuevo, si el formato específico para estos procesos no se encuentra dentro de la papelería de la entidad, es obligación del odontólogo tratante dejar la constancia escrita en la historia dentro de la evolución de la misma, tal como está reglamentado. La resolución 1995 de 1999 establece: **artículo 4.- obligatoriedad del registro.** *Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la presente resolución.* En este caso como se ha explicado el profesional investigado no realizó las anotaciones pertinentes al análisis del caso concreto.

**Respecto a la doctora MARIA CAROLINA MATTOS:**

Analizado el acopio probatorio que a continuación se detalla:

La investigada es odontóloga rehabilitadora, de acuerdo a los documentos presentados y refiere en la diligencia de versión libre, que la Clínica Dentix se negó a darle la información necesaria para su defensa y que se enteró hasta el día 20 de septiembre por medio de una doctora que trabaja allá, que le envió una foto de la carta fechada de 11 de septiembre, que no le pudo enviar más porque en Bogotá dijeron que no. La doctora le envió algunas fotos, pero le pidió el favor de no decir nada para no tener problemas.

Dice conocer al quejoso por una única atención que le brindó el 22 de marzo de 2017. Lo atendió para retomar el caso, tenía un trabajo listo para cementar que había manejado el Dr. Peralta y ella siendo la directora médica de la clínica debía continuar y solucionar problemas.

Solicitó una radiografía panorámica actualizada y probó el trabajo. Retiró una temporal que estaba pegada con gota mágica. Al probar las coronas verificó que se encontraban desadaptadas y muchas correcciones por hacer, tomó una impresión de arrastre para enviar al laboratorio y fotos para mostrar a Bogotá. Adaptó las temporales y habló con el paciente porque se dio cuenta que lo que estaba ahí no era lo único que necesitaba el paciente, le explico lo que se había hecho y que lo volverían a llamar.

En la historia clínica enviada por la Clínica Dentix no aparece la atención narrada por ella, se le pone de presente la última hoja de evolución entregada por la clínica, folio 67, cuaderno 1 en la que no se encuentra registrada la evolución a la que ella se refiere. La Dra. Mattos muestra una foto de la misma hoja, pero con una evolución, de fecha marzo 22 de 2017, en la que se lee: dientes 11-23-25-26 se realiza revaloración y se revisa el estado de las cofias, se toma impresión de arrastre y se envía al laboratorio, firma y sello de la doctora María Carolina Mattos y firma



del paciente Luis Francisco. Se le pregunta por los nombres que aparecen a lo largo de la historia enviada por la clínica y se le pide que los identifique.

No se observa consentimiento informado para la atención brindada por ella, para lo cual argumenta, la rehabilitadora, que para el retiro de temporales y prueba de cofias no es necesario el consentimiento informado por tratarse de un procedimiento mínimamente invasivo.

No se registraron en la historia los hallazgos de esa atención, ni los exámenes solicitados, tampoco el plan de tratamiento del paciente que según lo narrado por la Dra. Mattos debía plantearse al paciente. Manifiesta la investigada que tuvo que corregir muchos errores del odontólogo anterior, el Dr. Peralta, solicitó la práctica de unas pruebas, entre ellas la solicitud a Dentix de la radiografía, se procedió a solicitarla, Dentix contestó no tener la radiografía impresa, se negó la otra prueba solicitada por no ser pertinente, ni necesaria.

Encuentra la sala que la investigada MARIA CAROLINA MATTOS incurrió en una probable vulneración de la ley 35 de 1989 y se pudo verificar que probablemente si existió falla a la ética profesional y que presuntamente vulneró los siguientes artículos:

**ART. 1 A:** *Se entiende por ejercicio de la odontología la utilización de medios y conocimientos para el examen, diagnóstico y 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.*

**Concepto de la violación:**

La profesional argumenta que como solo iba a retirar temporales y realizar la prueba de cofias, no estimó necesario solicitar los exámenes establecidos en la lex artis para esta clase de procedimientos y así hacer una reevaluación completa del caso; no consideró, que el tiempo transcurrido desde la última atención, (que es de 16 meses desde la anterior atención) y que se trataba de un trabajo iniciado por otro especialista, sumado a esto, se trataba de un paciente que había presentado una denuncia por el tratamiento y los cobros realizados, fueran elementos importantes que incidían en el estado dental del paciente y que debían ser analizados por la profesional antes de intervenirlo. La especialista aduce haber solicitado una radiografía panorámica, la cual se solicitó a Dentix, que informo que no la tienen en físico, sin embargo, asumimos que es la misma que reposa en el proceso. Manifiesta la investigada, haber analizado el caso y determinado la necesidad de un nuevo plan de tratamiento para el paciente, pero revisada la historia clínica, no se encuentra ningún registro de esto. Desconociendo con esto la profesional el principio establecido en el artículo 1º, donde se establece que el profesional de la odontología debe tener en cuenta y utilizar todos los medios y conocimientos para el examen, diagnóstico, pronóstico y en este caso la profesional obvió este principio considerando que no era necesario tener en cuenta todas las circunstancias que presentaba el caso para realizar el examen del paciente previo a su intervención.

**Art. 1 B:** *El profesional odontólogo es un servidor de la sociedad y, por consiguiente, debe someterse a las exigencias que se derivan de la naturaleza y dignidad humanas. De acuerdo con lo anterior, la atención al público exige como obligación primaria dar servicios profesionales de calidad y en forma oportuna.*



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



### Concepto de la violación:

El tiempo transcurrido desde la última atención, (16 meses), ameritaba una reevaluación del caso, era necesario el registro de los hallazgos de esa consulta, más cuando en el concepto de la rehabilitadora, la Dra. Mattos, encontró varias cosas por plantear en ese caso, las cuales no aparecen registradas en la historia clínica. Es un paciente que no estaba satisfecho con el tratamiento que estaba recibiendo, que era renuente a asistir y era el momento de reevaluar y registrar el tratamiento recomendado, para dar al paciente la atención de calidad que requería en ese momento, ya que el paciente, así como lo manifiesta en su escrito folio 174, no sabe, no entiende, porque ahora tiene un presupuesto más alto y porque le partieron un diente que estaba bien pegado, según lo manifestado por el paciente, no se le garantizó un servicio de calidad, toda vez que no se revaluó su condición y se le explico los cambios y la situación de la misma.

*Art. 5: El odontólogo debe informar al paciente de los riesgos, incertidumbres y demás circunstancias que puedan comprometer el buen resultado del tratamiento. Concordado con el Art.10 del Decreto Reglamentario: El odontólogo dejará constancia en la historia clínica del hecho de la advertencia del riesgo previsto, o de la imposibilidad de hacerla.*

### Concepto de la violación:

En este caso la Dra. María Carolina Mattos debió informar al paciente sobre el procedimiento que iba a realizar, advertirle los riesgos, por ejemplo, advertirle la posibilidad de no adaptación de las cofias, de la necesidad de replantear el tratamiento, todo esto por el tiempo transcurrido desde la última atención y por las fallas que ella dice haber encontrado en el plan de tratamiento del paciente. El profesional debe tener el tiempo suficiente para examinar al paciente, registrar los hallazgos de ese examen en la historia clínica e informar y explicar estos hallazgos y lo que implica el procedimiento a realizar en esa consulta, antes de tratar al paciente. De haber realizado esto el paciente entendería el incremento del presupuesto, la fractura de la temporal y hasta la fractura de otro diente, según el narrado por él en el folio 174.

*Art. 25: El odontólogo deberá abrir y conservar debidamente, historias clínicas de sus pacientes, de acuerdo a los cánones científicos.*

*Concordado con la Resolución 1995 de 1999, en sus Artículos 3, Oportunidad; Art. 4 Obligatoriedad del Registro; Art 5, Diligenciamiento; Art. 11, Anexos. Parágrafo 2, Registro del resultado de los exámenes.*

Analizado el acopio probatorio que a continuación se detalla:

La Dra. María Carolina Mattos, debió registrar en la historia clínica todos los hallazgos de ese examen clínico que realizó al atender al paciente, registrar la toma y análisis de la radiografía panorámica y de las fotos que tomó. La panorámica se encuentra en folio 55 cd, asumiendo que sea una de las panorámicas que se encuentran ahí, ya que ninguno de estos archivos cuenta con la fecha en la que se tomaron; sea la correspondiente a la fecha de la atención realizada por la Dra. María Carolina Mattos; las fotos de la cavidad oral con las cofias de 12 y 3 unidades (23-26) están anexas en folio 673 cd, pero no existe registro del análisis de estos exámenes en la historia clínica y de acuerdo a lo previsto en los cánones científicos,

12

Fallo Proceso No. 369-2017

Calle 51 No. 35-28 Centro Comercial Cabecera III Etapa Oficina 405 Tel. 6572415

Bucaramanga - Santander  
e-mail: teosantander@gmail.com



**Tribunal de Ética Odontológica de Santander**  
Creado por la Ley 35 de 1989



Resolución 1995 de 1999 que establece en su artículo 4: "Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la presente resolución." ARTÍCULO 11.- ANEXOS. Son todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas al usuario en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras consideren pertinentes. PARAGRAFO PRIMERO. Los reportes de exámenes paraclínicos podrán ser entregados al paciente luego que el resultado sea registrado en la historia clínica, en el registro específico de exámenes paraclínicos que el prestador de servicios deberá establecer en forma obligatoria para tal fin. PARAGRAFO SEGUNDO. A partir de la fecha de expedición de la presente resolución, en los casos de imágenes diagnósticas, los reportes de interpretación de las mismas también deberán registrarse en el registro específico de exámenes paraclínicos y las imágenes diagnósticas podrán ser entregadas al paciente, explicándole la importancia de ser conservadas para futuros análisis, acto del cual deberá dejarse constancia en la historia clínica con la firma del paciente."

Respecto al doctor **JESUS JAVIER VALERO**, Analizado el acopio probatorio que a continuación se detalla:

El investigado es odontólogo rehabilitador, director médico en la actualidad. Realizó una atención al paciente para la prueba de cerámica de una prótesis fija de 23-24-26, se envió al laboratorio para el cambio de color, no realizó reevaluación ni solicitó exámenes para reevaluar el caso porque solo continuó con los casos de la Dra. Carolina Mattos (rehabilitadora). No se realizó transferencia, no se reevaluó el caso, no realizó consentimiento informado porque era la primera vez que veía al paciente y pensó que iba a continuar.

Encuentra la sala que incurrió en una probable vulneración de la ley 35 de 1989 y se pudo verificar que probablemente si existió falla a la ética profesional y que presuntamente vulneró los siguientes artículos:

**Artículo 1A:** *Se entiende por ejercicio de la odontología la utilización de medios y conocimientos para el examen, diagnóstico y 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.*

**Concepto de la violación:**

Es deber del odontólogo que recibe un paciente hacer un examen clínico completo, determinar en este caso las circunstancias que lo rodean, solicitar los exámenes necesarios para la reevaluación y prestar de esta manera un servicio que garantice la calidad del tratamiento. El paciente asistió a una cita con otra especialista, la Dra. María Carolina Mattos, quien no realizó la reevaluación y tampoco solicitó exámenes, por lo tanto, el caso seguía sin un seguimiento adecuado desde la última atención del Dr. Peralta. El profesional investigado tampoco realizó reevaluación del caso y no utilizó los medios necesarios para realizar un diagnóstico y un pronóstico



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



adecuados para el caso, desconociendo el principio establecido en el artículo 1ª de la ley 35 de 1989.

**Artículo 5:** *El odontólogo debe informar al paciente de los riesgos, incertidumbres y demás circunstancias que puedan comprometer el buen resultado del tratamiento. Concordado con el Art.10 del Decreto Reglamentario: El odontólogo dejará constancia en la historia clínica del hecho de la advertencia del riesgo previsto, o de la imposibilidad de hacerla.*

### Concepto de la violación:

El especialista manifiesta en su declaración que no hizo consentimiento informado porque pensó que iba a atenderlo otra vez. Es claro que el consentimiento se realiza en la primera atención antes de realizar el procedimiento y no después de este. Es importante explicar al paciente el tratamiento que se va a realizar y los riesgos del mismo. El consentimiento que reposa en la historia clínica fue hecho por otro odontólogo y es claro ya que este no es transferible por tiempo y profesional tratante. El consentimiento informado no se trata de un documento con información generalizada, se trata de explicar suficientemente al paciente el tratamiento, los riesgos y advertencias del mismo, para su caso específico, máxime en este caso que el tratamiento presentaba condiciones muy particulares que debieron advertirse al paciente, una vez este lo ha comprendido, proceder a obtener su consentimiento, para realizar el respectivo procedimiento.

El consentimiento informado debe proceder después de haberle explicado suficientemente al paciente el procedimiento que se le va a realizar, los riesgos, ventajas y desventajas del procedimiento, una vez el paciente conoce estas circunstancias si puede otorgar un consentimiento, si no es posible dar información en un momento determinado, debe hacerse constar en la historia clínica y hacer referencia a las circunstancias por las cuales no ha sido posible facilitar dicha información.

**Artículo 8:** *El odontólogo dedicará a sus pacientes el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud bucal. Igualmente indicará los exámenes indispensables para establecer el diagnóstico y prescribir el tratamiento correspondiente.*

### Concepto de la violación:

Con el tiempo transcurrido entre la última atención del Dr. Peralta y no habiéndose tomado todos los exámenes necesarios y establecidos en la lex artis desde el comienzo del tratamiento, era indispensable reevaluar el caso, solicitar los exámenes necesarios, analizarlos y realizar un plan de tratamiento adecuado para el paciente, más cuando la anterior especialista determina que ese tratamiento no era el más adecuado para las necesidades del paciente. No le dedico el profesional investigado el tiempo suficiente para analizar el caso, evaluarlo, y tampoco indico los exámenes indispensables para un tratamiento de rehabilitación.

**Artículo 25:** *El odontólogo deberá abrir y conservar debidamente, historias clínicas de sus pacientes, de acuerdo a los cánones científicos.*



Concordado con la Resolución 1995 de 1999, en sus Artículos 3, Oportunidad; Art. 4 Obligatoriedad del Registro; Art 5, Diligenciamiento; Art. 11, Anexos. Parágrafo 2, Registro del resultado de los exámenes.

**Concepto de la violación:**

No se encuentra en la historia el registro de la reevaluación, la solicitud de exámenes para reevaluar adecuadamente el caso, las advertencias al paciente sobre las condiciones actuales del paciente con el trabajo que se probó. Desconociendo con ello lo establecido en el artículo 4 de la resolución 1995 de 1999 que establece: "**artículo 4.- obligatoriedad del registro.** Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la presente resolución."

**Artículo 48:** El odontólogo colaborara con las entidades gubernamentales en todo lo relacionado con el campo de su profesión, por voluntad propia y siempre que ella sea solicitada.

**Concepto de la violación:**

El doctor Jesús Javier Valero es en este momento el director médico de la Clínica Dentix, este Tribunal de Ética Odontológica, realizo varias y repetidas solicitudes de los documentos para este caso, haciendo, el investigado, caso omiso a dichas solicitudes, desconociendo con esto el deber de colaboración que le fue solicitada en repetidas oportunidades a la clínica Dentix. La Dra. María Carolina Mattos dice en su versión libre que la Clínica omitió contactarla al momento en que llegaron las comunicaciones del tribunal y se negaron a prestarla los archivos necesarios para su defensa.

Del acopio probatorio se evidencia que los investigados presuntamente incurrieron en faltas contra la Ética Odontológica preceptuadas por la Ley 35 de 1989 y sus decretos reglamentarios, conforme a las normas señaladas:

**DESCARGOS:**

**ADOLFO JESUS PERALTA** fls. 741 al 759 (presento pruebas documentales fls. 760 al 804) art. 1-b y 5, 8 y 25. **Art 1ª):** respecto a este artículo manifiesta que la paciente venia con un plan de tratamiento para rehabilitación oral y que él estuvo de acuerdo con ese tratamiento, y que esto lo confirmo con el examen clínico y la panorámica que traía el paciente. Que no requería valoración por periodoncia porque Dentix no tiene esta especialidad, y que el profesional no encontró ningún problema periodontal, ni movilidad dental y que respecto al tratamiento solo llego hasta la toma de impresiones definitivas de las coronas y cementación de núcleos. Respecto al artículo 1c) presento los documentos que ratificaron su título de especialista.

Artículo 5: manifiesta que realizo los consentimientos pero que no tuvo acceso a la historia clínica pero que el no realizo ningún procedimiento definitivo al paciente y se retiró de la entidad DENTIX antes de terminar el tratamiento.

Artículo 25: manifiesta que quien debe responder por la custodia de la historia clínica es DENTIX y no el profesional.



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



**HERNANDO SALTARIN QUINTERO** Fis 806 al 817, presento pruebas documentales.

**Art. 1-b y 5, 8 y 25. Art 1b** manifiesta que hay confusión en el escrito, solo se ordenó la endodoncia del 26 que fue la que efectivamente se realizó, no ocasiono ningún daño en el paciente, el servicio fue prestado en forma oportuna, y su actuar no interfiere en los cobros por que el realiza lo que le remiten, no genera concepto para realizar cobros.

**Art. 5:** tiene consentimientos de tres endodoncias, y tres consentimientos por anestesia para cada endodoncia. no se encuentra identificado el decreto reglamentario.

**Art. 8:** las radiografías no tienen fecha por que los aparatos de DENTIX son así, pero estas se realizaban el mismo día que se practicaba el procedimiento. Los análisis los consigno en los formatos que para ello tiene DENTIX. La negligente capacidad de DENTIX para conservar los documentos. El tiempo para realizar el estudio del caso queda demostrada en la diligencia del odontólogo.

**Art. 25:** Dentix es la encargada de la custodia de la historia clínica, no le corresponde al odontólogo.

**ALBA MILENA ARISTIZABAL** fis. 824 al 830 y 848 a 863, presentó pruebas documentales. **Art. 1ª:** siguió el protocolo de DENTIX. Realizo valoración inicial, diagnóstico inicial y plan de tratamiento.

Basada en su experiencia realizo examen clinico y tomo decisiones previa valoración de rx.

Las materias vistas en pregrado las menciona folio 824 respaldo, la capacitan para atender y conocer esta clase de pacientes y consultas.

Manifiesta la investigada que fue ella, quien remitió al paciente a los demás especialistas tratantes.

El quejoso no manifiesta inconformismo por mi tratamiento.

Al paciente no solo lo atendió ella, sino más especialistas y es a ellos, a quienes corresponde solicitar y analizar los exámenes a que hace referencia el auto de cargos. No se remitió a periodoncia porque DENTIX no cuenta con esta especialidad, pero de haber sido necesaria se hubiese remitido.

**Art. 8:** ordeno panorámica inicial, realizo un diagnóstico previo y paso a los especialistas para su análisis. En el expediente obran fotografías. Y una panorámica inicial que ordeno la odontóloga investigada.

**Art. 25:** no anoto lo evidenciado en la placa rx, esto no afecto al paciente y no desencadeno situaciones médicas adversas, ni altero la patología o condición del paciente.

**MARIA CAROLINA MATTOS** fis 833 al 845, presentó pruebas documentales

**Art. 1a:** Atendió más de una vez al paciente, en la evolución del 22 dice que se le hizo reevaluación al paciente, mando hacer una panorámica, y ese día le tomo fotos, no aparece en la historia, y que ella anexo. El 27 de marzo dice que se le explica al paciente el tratamiento ideal para la parte inferior, tener en cuenta el folio 480 al respaldo del cuaderno 3.

Que al existir un nuevo presupuesto debe existir previamente una revaloración, diagnóstico y examen del caso, el hecho de mostrarle un presupuesto era con el fin de demostrarle que se evaluó de nuevo su caso.

Si solicito exámenes, radiografía nueva para verificar el estado en que recibió al paciente, examino los modelos que envió el laboratorio, y todas las radiografías del



paciente. Obra en el expediente la radiografía, el presupuesto, y en la evolución del día 22 de marzo de 2017 la reevaluación.

**Art. 1b:** el quejoso miente al decir que le partí un diente cuando en realidad estaba retirando la temporal pegada con gota mágica.

**Art. 5:** al paciente se le explico el procedimiento verbalmente, y la reevaluación como consta en la historia clínica, que por error no se anotó todo lo que se le hizo al paciente, el tiempo entre paciente y paciente es muy corto y no hay tiempo para anotar todo por eso renuncio.

**Art. 25:** no anoto el informe de la radiografía, no conocía el formato de lectura, los tiempos entre las citas eran muy cortos, hay un consentimiento que está en la historia clínica folio 484 del libro 3 sobre la toma de color, fue el único consentimiento que le hizo firmar, lo otro que le hice al paciente no ameritaba consentimiento informado, las pruebas de cofias y pruebas de porcelana, que fue lo único que le hizo al paciente. DENTIX no da protocolos de rehabilitación lo deja manejar a uno como especialista.

**JESUS JAVIER VALERO JAIMES** fs. 864 al 876

**ART. 1ª:** La atención del odontólogo consistió en realizar una prueba de cerámica, y dar continuidad al plan de tratamiento. No efectuó una revaloración porque no lo vio necesario, como especialista, solo se trataba de una prueba de cerámica.

**Art. 5:** no lo vio necesario, solo era una prueba de cerámica, no es un procedimiento invasivo, ni complejo, no se hizo entrega definitiva del trabajo.

**Art. 8:** el tratamiento ya estaba definido y la acción que realizo fue ya en la etapa de continuidad y tratar de terminar el procedimiento. No hay inconformidad por mi atención por parte del quejoso.

**Art. 25:** Mi atención si está registrada en la historia clínica.

**Art. 48:** No era mi responsabilidad es otra área de DENTIX.

**JENIREE JOANNA RODRIGUEZ** fs 882 al 883

**Art. 5:** si hay consentimiento informado donde está incluido el procedimiento realizado: la realización de resinas, incluido en el numeral 5, operatoria dental folio 120 cuaderno 1 folio 115. Toma de color consentimiento folio 114. La odontóloga realizo una resina y toma de color y hay consentimiento de los dos procedimientos. La insatisfacción del paciente es por la rehabilitación, por las coronas que no tiene nada que ver con el procedimiento que ella realizo. Realizo una única atención el 5 de febrero de 2016.

**ALEGATOS FINALES:** se corrió traslado para alegar de conclusión habiéndose presentado los siguientes:

**ALBA MILENA ARISTIZABAL** fs. 915 al 921

Manifiesta que en la profesión primero debemos poner en práctica los conocimientos y acto seguido los medios (herramientas) para así determinar el diagnóstico y por último el plan de tratamiento y se interroga sobre cuáles fueron los medios que no utilizo, y fue quien remitió el paciente a los especialistas y en lo demás insiste en lo manifestado en los descargos.

**JENIREE JOANNA RODRIGUEZ** fs 906 al 908



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



Insiste en que la investigada si realizo consentimiento informado y que el tratamiento realizado por ella fue resinas y toma de color y que realizo solo una atención al paciente y que en ese momento no había condiciones particulares en el paciente que se debieran advertir.

### **HERNANDO SALTARIN QUINTERO** Fls 899 al 905,

Insiste en el error de interpretación caligráfico, y enfatiza que su proceder no incide en los cobros que realiza la institución, pues su actuación se limita a realizar solos los procedimientos ordenados por el odontólogo general y que están ordenados en la remisión. **REVISAR LA REMISION.**

Hay seis consentimientos informados correspondientes a 3 endodoncias y tres de anestesia para cada endodoncia.

Adolece el pliego de cargos de adecuación típica y no se relaciona la modalidad de la culpabilidad.

### **ADOLFO JESUS PERALTA SANGUINO:** fl. 893 al 898

La queja se refiere a la parte económica y a que tenía que esperar mucho en las citas, frente a esto el investigado no tiene nada que ver.

Respecto al tratamiento este era temporal y había que esperar la cicatrización de una exodoncia, y unas endodoncias de los dientes pilares. El odontólogo no concluyo el tratamiento, pues su contrato con DENTIX termino.

La historia clínica y los consentimientos informados son formatos que impone la clínica. El tratamiento realizado fue el adecuado e idóneo.

Se tomaron radiografías panorámicas, periapicales, modelos de estudio, montaje en articulador semiajustable, donde se realizaron las provisionales.

Respecto al título la especialidad tiene en su plan de estudios una carga altamente considerable en rehabilitación con prótesis fija, total, removible de pacientes parcial y totalmente desdentados, además tiene cursos y diplomados en rehabilitación oral y es miembro de la sociedad de prostodoncia.

### **MARIA CAROLINA MATTOS**

No presento alegatos de conclusión.

### **JESUS JAVIER VALERO JAIMES** fls. 909 al 914

Quien presento nuevamente el escrito de descargos

## CONSIDERACIONES DE LA SALA

En el auto de cargos se conceptuó por este Tribunal que, una vez analizado el acopio probatorio, se encuentra que los odontólogos investigados, incurrieron en faltas contra la ética odontológica preceptuadas por la ley 35 de 1989 y su decreto reglamentario, conforme a las normas señaladas.

A continuación, se analizará la actuación de cada uno de los investigados de acuerdo con las pruebas válidamente recaudadas y sus intervenciones en el presente proceso:

### **ALBA MILENA ARISTIZABAL:**

La profesional está siendo investigada por vulneración a los artículos 1a), 1d), 8 y 25 y fue la profesional que atendió en primera instancia al quejoso. Al respecto la



sala considera que se aceptan los descargos presentados por la profesional investigada respecto a los cargos por vulneración de los artículos 1a), 1d); y 8 teniendo en cuenta que al ser la primera profesional que atendió al paciente, el diagnóstico que realizó fue presuntivo, toda vez, que es el especialista quien debe corroborar el diagnóstico con los exámenes indicados para ello por la lex artis, como son: las radiografías panorámica y periapicales de la zona edéntula donde se va a realizar la prótesis, modelos de estudio y montaje en articulador.

Se acepta por este Tribunal que, no siendo su diagnóstico, un diagnóstico definitivo, quien debió corroborar el diagnóstico es el especialista a quien remitieron al paciente, es decir el rehabilitador ADOLFO JESUS PERALTA SANGUINO, ya que quien va a tratar el paciente, es quien debe ordenar y analizar los exámenes y realizar el plan de tratamiento definitivo.

Respecto al Art. 25: *El odontólogo deberá abrir y conservar debidamente, historias clínicas de sus pacientes, de acuerdo a los cánones científicos.*

*Concordado con la Resolución 1995 de 1999, en sus Artículos 3, Oportunidad; Art. 4 Obligatoriedad del Registro; Art 5, Diligenciamiento; Art. 11, Anexos. Parágrafo 2, Registro del resultado de los exámenes.*

**Concepto de la violación:**

Se observa en la historia clínica que la misma no fue diligenciada en su totalidad, habiendo un ítem en la historia donde se dice: "exámenes complementarios", el cual se encuentra en blanco, debía haberse anotado, por la profesional investigada, la radiografía panorámica, que ordeno la profesional, la fecha y descripción de los hallazgos de esta, lo cual se extraña en la historia clínica que obra en el proceso.

La investigada ordeno una panorámica inicial, pero no registro el análisis de esta dentro de la historia clínica que obra en el presente proceso. Y la misma profesional manifiesta que no plasmó lo relacionado a la radiografía en la historia clínica.

Esto corrobora que la historia clínica no fue diligenciada en su totalidad, tal como lo exige la normatividad referenciada: la resolución 1995 establece en su "artículo 11 parágrafo segundo: *A partir de la fecha de expedición de la presente resolución, en los casos de imágenes diagnósticas, los reportes de interpretación de las mismas también deberán registrarse en el registro específico de exámenes paraclínicos y las imágenes diagnósticas podrán ser entregadas al paciente, explicándole la importancia de ser conservadas para futuros análisis, acto del cual deberá dejarse constancia en la historia clínica con la firma del paciente*", en el presente caso no se relacionó por la profesional investigada la lectura y análisis de esa radiografía panorámica y el ítem correspondiente en el formato de la historia clínica aparece en blanco, tal como ella lo acepta en el escrito de alegatos de conclusión (folio 920), por lo tanto el cargo se mantiene al ratificarse la vulneración del artículo 25 de la ley 35 de 1989.

Al final se realiza una referencia a la importancia de realizar una historia clínica acorde con los cánones científicos, que es aplicable a los aquí investigados que vulneraron el mencionado artículo 25 de la ley 35 de 1989.

Teniendo en cuenta que una vez realizado el estudio probatorio en el presente proceso y que no fueron desvirtuados los cargos por los que la profesional ALBA MILENA ARISTIZABAL está siendo investigada, considera este Tribunal imponerle



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



una sanción de **AMONESTACION PRIVADA**, basado en los siguientes fundamentos: teniendo en cuenta los criterios de graduación de sanciones establecidos en el artículo 50 de la ley 1437 de 2011 se procede a analizar por esta sala si existió un daño o peligro en los intereses del paciente, considerando que él no diligenciar correctamente la historia clínica evidencia un obrar negligente por parte de la investigada. Sin embargo en este caso no se evidencia un interés económico por la profesional; no existe en el presente caso reincidencia de la comisión de la infracción; no existió resistencia, negativa u obstrucción a la acción investigadora, no fue la investigada renuente en el cumplimiento de las órdenes impartidas por este Tribunal y teniendo en cuenta que como atenuante, en el presente caso, la investigada, no ha sido sancionada por este Tribunal en anteriores oportunidades, Por todo lo anterior se le impondrá una sanción de **AMONESTACION PRIVADA**, establecida en el artículo 79 literal a) de la ley 35 de 1989.

**JENIREE JOANNA RODRIGUEZ** fls 906 al 908

La odontóloga está siendo investigada por vulneración del artículo 5, pero se encuentra dentro de las pruebas obrantes al proceso que la profesional presentó, como prueba documental, el formato del consentimiento informado que realizó al paciente y siendo que prestó una única atención al paciente y en la misma realizó consentimiento informado, el cual se encuentra firmado por el paciente, por lo tanto, el cargo se desvirtúa. Teniendo en cuenta lo anterior se ordenará el archivo de las diligencias en su contra.

**HERNANDO SALTARIN QUINTERO:**

El profesional está siendo investigado por la vulneración de los artículos 1b), 5, 8, y 25 de la ley 35 de 1989; respecto a la vulneración del **artículo 1b)**, una vez estudiados los descargos y alegatos presentados por el investigado a este despacho y siendo que analizado en conjunto la atención prestada por el profesional, este efectivamente realizó la endodoncia del diente 26, por lo que la vulneración del artículo mencionado hacía referencia a la anotación realizada en la contra remisión, la cual no era clara y el profesional en sus escritos de descargos y alegatos presenta a la sala una aclaración respecto a la anotación realizada, encuentra la sala que habiéndose demostrado que efectivamente realizó las endodoncias remitidas del paciente **LUIS FRANCISCO VILLAMIZAR HERNANDEZ**, las cuales se realizaron cumpliendo los protocolos establecidos en la lex artis, y siendo que la duda se resuelve a favor del investigado, este Tribunal considera desvirtuado el cargo, al no existir total convicción, por parte de la sala, de la vulneración del mismo, toda vez que la endodoncia del diente 26 se realizó por el profesional y la vulneración del artículo se presentó en la anotación realizada en la historia clínica que no fue clara, pero no afectó la calidad de la prestación del servicio por parte del investigado.

Sin embargo, se recomienda al profesional usar letra clara y no usar abreviaturas que conlleven a error en la interpretación de la información consignada, toda vez que la historia clínica es un documento que puede ser consultado por otros profesionales para efecto de realizar un tratamiento posterior y puede generar inconvenientes al no poder interpretar las anotaciones del profesional, tal como lo establece la resolución 1995 de 1999 en su artículo 5.- **GENERALIDADES. La**

20

Fallo Proceso No. 369-2017



*Historia Clínica debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma. (el subrayado es nuestro).*

Respecto al artículo 5 y una vez analizados los descargos y siendo que el profesional realizo tres endodoncias y realizo los tres consentimientos para cada una de las endodoncias y aunque la información en el formato no es clara, toda vez, que no se relaciona la identificación del diente a tratar, en cada uno de los procedimientos, si observa este Tribunal que el profesional, además, realizo las anotaciones en la historia clínica y cada una de estas anotaciones está firmada por el profesional y el paciente, por lo tanto se considera desvirtuado este cargo, toda vez, que se consta en las anotaciones de la historia clínica, que el profesional explico cada uno de los procedimientos al paciente y en los formatos de consentimiento informado que allego, debidamente firmados por el profesional y el paciente, se encuentran los riesgos del tratamiento, los cuales al estar firmados por el paciente se presumen eran de su conocimiento, por lo tanto este cargo se desvirtúa.

*Art. 8: El odontólogo dedicará a sus pacientes el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud bucal. Igualmente indicará los exámenes indispensables para establecer el diagnóstico y prescribir el tratamiento correspondiente.*

**Concepto de la violación:**

Se considera vulnerado este artículo, toda vez que el odontólogo, de acuerdo a lo probado en el proceso, no se tomó el tiempo suficiente para evaluar los exámenes del paciente. El investigado no demostró que hubiese realizado el respectivo análisis, ni descripción de los hallazgos radiográficos del paciente. Las radiografías son periapicales de cada diente tratado, debe haber una radiografía inicial, odontometría, conometría y obturación. No hay una descripción del análisis radiográfico que indique la fecha en que fueron realizadas las radiografías, ni el diente tratado, ni descripción de los hallazgos; el odontólogo no dedico el tiempo suficiente para realizar la evaluación adecuada de las radiografías y exámenes del paciente, y su justificación basada en que supuestamente realizo el análisis en unos formatos aparte, no se acepte por este Tribunal toda vez que dichos formatos nunca fueron allegados al proceso, y no se demostró por el odontólogo investigado que se hubiesen solicitado a DENTIX.

Revisados los registros realizados por el investigado en la historia clínica no se encontró ninguna referencia respecto a los análisis de las radiografías, los cuales eran fundamentales para el procedimiento realizado.

El artículo mencionado como vulnerado establece que se deben solicitar los exámenes indispensables para establecer el diagnóstico y prescribir el tratamiento correspondiente y no se observan los análisis de las radiografías, ni la odontometría y conometría que debieron realizarse para un tratamiento de endodoncia, vulnerando con esto el artículo mencionado.

Teniendo en cuenta lo anterior el cargo se mantiene.

*Art. 25: El odontólogo deberá abrir y conservar debidamente, historias clínicas de sus pacientes, de acuerdo a los cánones científicos.*



**Tribunal de Ética Odontológica de Santander**

Creado por la Ley 35 de 1989



Concordado con la Resolución 1995 de 1999, en sus Artículos 3, Oportunidad; Art. 4 Obligatoriedad del Registro; Art 5, Diligenciamiento; Art. 11, Anexos. Parágrafo 2, Registro del resultado de los exámenes.

**Concepto de la violación:**

No fue desvirtuada la vulneración de este artículo, toda vez, que, si bien es cierto, la custodia de la historia clínica es responsabilidad de la IPS, el diligenciamiento completo de la misma es responsabilidad del profesional tratante, en esta oportunidad el investigado no consigno el análisis de los exámenes en la historia clínica, tal como se observa del estudio de esta.

El profesional manifiesta que realizó este análisis en otro formato y que la IPS no lo allego, pero no demostró a este despacho que siquiera se hubiere hecho un requerimiento a la IPS del mencionado documento, antes bien, este tribunal en repetidas oportunidades solicito la historia clínica a la IPS Dentix, remitiendo, esta, una copia de la historia clínica, la cual se solicitó con todos los anexos, por tanto en la historia clínica, no hay muestra que efectivamente el profesional investigado hubiese realizado el análisis de los exámenes solicitados y los hubiese consignado en el documento denominado historia clínica, apareciendo las anotaciones de las atenciones del profesional investigado, sin realizar el registro de los resultados de los análisis de los exámenes referidos en este escrito.

Es clara la norma en la exigencia del registro oportuno y la obligatoriedad del análisis de los exámenes que se toman al paciente como parte de la calidad del servicio y la atención de este. De no existir un formato destinado para esto, como lo exige la norma, es necesario hacerlo dentro de la historia clínica, como parte de la evolución. Tal como lo establece la resolución 1995 de 1999 en los artículos:

***artículo 4.- obligatoriedad del registro.** Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la presente resolución. **artículo 11. parágrafo segundo.** A partir de la fecha de expedición de la presente resolución, en los casos de imágenes diagnósticas, los reportes de interpretación de las mismas también deberán registrarse en el registro específico de exámenes paraclínicos y las imágenes diagnósticas podrán ser entregadas al paciente, explicándole la importancia de ser conservadas para futuros análisis, acto del cual deberá dejarse constancia en la historia clínica con la firma del paciente.*

El odontólogo tratante tiene el acceso a la historia clínica que aparece en el sistema, por lo tanto, en este caso tenía el acceso a la prueba, que él investigado dice tener, de que realizó los análisis de los exámenes, pero que no lo apporto al proceso. Por lo anterior el cargo se mantiene.

Al final se realiza una referencia a la importancia de realizar una historia clínica acorde con los cánones científicos, que es aplicable a los aquí investigados que vulneraron el mencionado artículo 25 de la ley 35 de 1989.

Teniendo en cuenta que una vez realizado el estudio probatorio en el presente proceso y que no fueron desvirtuados los cargos por los que los profesionales están siendo investigados, considera este Tribunal imponerle una sanción de **CENSURA**



**ESCRITA PERO PRIVADA**, basado en los siguientes fundamentos: teniendo en cuenta los criterios de graduación de sanciones establecidos en el artículo 50 de la ley 1437 de 2011 se procede a analizar por esta sala si existió un daño o peligro en los intereses del paciente considerando que el profesional investigado no ordeno los exámenes necesarios para realizar los procedimientos, y si como el manifiesta si ordeno unas radiografías, no se evidencia que el profesional hubiese dedicado el tiempo suficiente para analizarlas.

Además, el profesional actuó de forma negligente al no ordenar los exámenes necesarios y no analizar los supuestamente ordenados (como las radiografías), y no diligenciar en forma completa, tal como lo exigen los cánones científicos, la historia clínica de forma completa.

Sin embargo, en este caso no se evidencia un interés económico por el profesional; no existe en el presente caso reincidencia de la comisión de la infracción; no existió resistencia, negativa u obstrucción a la acción investigadora, no fue el investigado renuente en el cumplimiento de las órdenes impartidas por este Tribunal y teniendo en cuenta que como atenuante, en el presente caso, el investigado, no ha sido sancionado por este Tribunal en anteriores oportunidades. Por todo lo anterior se le impondrá una sanción de **CENSURA ESCRITA PERO PRIVADA**, establecida en el artículo 79 literal b), numeral 1, de la ley 35 de 1989.

**ADOLFO JESUS PERALTA SANGUINO:** fl. 893 al 898

El profesional esta investigado por vulnerar los artículos 1a), 1c), 5, y 25 de la ley 35 de 1989. Respecto al artículo 1c) fundamentado en los estudios profesionales del investigado, este logro desvirtuar el cargo al aportar los respectivos títulos homologados y sus contenidos, quedando con esto desvirtuada la violación del mencionado artículo.

Respecto al **Artículo 1 a)** "*Se entiende por ejercicio de la odontología, la utilización de medios y conocimientos para el examen, diagnóstico, pronóstico con criterios de prevención, tratamientos de las enfermedades, malformaciones, traumatismos, las secuelas de los mismos a nivel de los dientes, maxilares y demás tejidos que constituyen el sistema estomatognático*".

**Concepto de la vulneración:**

Siendo el investigado el primer especialista en ver al paciente, debió cumplir con el protocolo de diagnóstico, el cual consiste en realizar todos los exámenes anexos completos, como son: radiografías, modelos, hacer un montaje en articulador, para realizar el debido análisis y la proyección del tratamiento que se le va a plantear al paciente, no debió quedarse solo con el concepto dado por la odontóloga general, que realizo un diagnostico presuntivo, él cómo especialista, debe revisar al paciente, el odontólogo general hace un diagnóstico presuntivo, pero el especialista debe realizar la revisión completa del caso con los exámenes que se requieren para una rehabilitación oral, en un paciente de avanzada edad y con esto dar su propio diagnóstico, situación que se extraña en el presente caso.

Respecto a la remisión a periodoncia, el investigado manifestó que no lo considero necesario porque el paciente no mostraba movilidad dentaria, en este caso, por las condiciones del paciente, como la edad, las pérdidas, dentales que conllevan la pérdida de los tejidos de soporte, lo cual amerita, no solo por el protocolo, sino por las condiciones del paciente, de una valoración de periodoncia, no es optativo del



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



profesional y debió remitirse a valoración de periodoncia, o haber realizado el, como especialista, una valoración periodontal para dar un diagnóstico presuntivo de su estado de salud periodontal. En este caso se mantiene la vulneración del artículo.

Respecto al artículo 5: *"El odontólogo debe informar al paciente de los riesgos, incertidumbres y demás circunstancias que puedan comprometer el buen resultado del tratamiento."*

### Concepto de la violación:

El profesional no realizó consentimiento informado, no dejó constancia de haberle explicado al paciente el tratamiento, los riesgos y cuidados del mismo, se conformó con un consentimiento realizado por otra profesional odontóloga general que no tenía que ver con el tratamiento específico que él le iba a realizar al paciente, vulnerando con esto el artículo mencionado al no informar al paciente de los riesgos, incertidumbres y demás circunstancias que podían comprometer el tratamiento, como por ejemplo las inasistencias a las citas, cuidados de higiene y demás, vulnerando con esto el deber de informar al paciente, suficientemente, y constatar que haya entendido, el tratamiento que se le va a realizar, los riesgos cuidados del mismo.

Al final se realiza una referencia a la importancia de realizar el consentimiento informado, que es aplicable a los aquí investigados que vulneraron el mencionado artículo 5 de la ley 35 de 1989.

**Artículo 25:** *"El odontólogo deberá abrir y conservar debidamente, historias clínicas de sus pacientes, de acuerdo a los cánones científicos."*

### Concepto de la violación:

El profesional investigado debió registrar en la historia clínica, en cada atención, en que consistió la misma, debe registrar el diagnóstico, el plan de tratamiento que son la carta de navegación sobre la cual el profesional fundamenta sus atenciones, debe estar claro en la historia clínica el diagnóstico de la situación oral en que recibe al paciente y el plan de tratamiento propuesto por él, como especialista, teniendo en cuenta las condiciones orales del paciente, pero en ninguna parte se encuentra registrado donde el profesional tratante hace el diagnóstico, análisis de la condición dental del paciente, ni el plan de tratamiento propuesto, las anotaciones realizadas por el profesional son incompletas vulnerando con esto el artículo mencionado.

Al final se realiza una referencia a la importancia de realizar una historia clínica acorde con los cánones científicos, que es aplicable a los aquí investigados que vulneraron el mencionado artículo 25 de la ley 35 de 1989.

Teniendo en cuenta que una vez realizado el estudio probatorio en el presente proceso y que no fueron desvirtuados los cargos por los que los profesionales están siendo investigados, considera este Tribunal imponerle una sanción de **CENSURA ESCRITA Y PUBLICA**, basado en los siguientes fundamentos: teniendo en cuenta los criterios de graduación de sanciones establecidos en el artículo 50 de la ley 1437 de 2011 se procede a analizar por esta sala si existió un daño o peligro en los intereses del paciente considerando que no se realizó un diagnóstico y no revisó como especialista el plan de tratamiento presuntivo propuesto por la odontóloga general para determinar si por las condiciones dentales del paciente era el plan de tratamiento adecuado, siendo el especialista debía ordenar los exámenes



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



necesarios para un correcto diagnóstico y un plan de tratamiento de rehabilitación adecuado a las condiciones y edad del paciente, teniendo en cuenta que el profesional en la odontología no ordeno los exámenes necesarios establecidos por la lex artis previos a la realización del tratamiento con el fin de establecer las condiciones del paciente los cuales eran fundamentales, tal como se explicó en las consideraciones del presente fallo.

El realizar un tratamiento sin un diagnóstico y sin los exámenes necesarios, donde no se tuvieron en cuenta las condiciones dentales de la paciente no se ordenó, ni se realizó un análisis periodontal, el actuar del profesional fue imprudente y negligente, no le explicó al paciente el tratamiento, ni solicitó consentimiento informado y no diligenció la historia clínica con el cumplimiento de los cánones científicos.

Sin embargo en este caso no se evidencia un interés económico por la profesional; no existe en el presente caso reincidencia de la comisión de la infracción; no existió resistencia, negativa u obstrucción a la acción investigadora, no fue el investigado renuente en el cumplimiento de las órdenes impartidas por este Tribunal y teniendo en cuenta que como atenuante, en el presente caso, el investigado, no ha sido sancionado por este Tribunal en anteriores oportunidades, pero actuó con negligencia e imprudencia al no realizar los exámenes necesarios y no tener un diagnóstico y un plan de tratamiento claro y adecuado, no solicitar el consentimiento informado del paciente, y no diligenciar completamente la historia clínica. Por todo lo anterior se le impondrá una sanción de **CENSURA ESCRITA Y PUBLICA**, establecida en el artículo 79 literal b), numeral 2, de la ley 35 de 1989.

### MARIA CAROLINA MATTOS

La investigada se le imputaron la vulneración de los artículos 1a) y 1b), 5, y 25 del ley 35 de 1989; respecto a los **artículos 1a), y 1b)** se acepta lo manifestado por la investigada respecto a que realizó la revaluación, teniendo en cuenta su anotación en la historia clínica, a pesar de que no especificó en que consistió dicha revaluación, esta falla se entiende que vulnera la conducta descrita en el artículo 25 de la ley 35 de 1989 y no el presente artículo, el cual se fundamentó en la no realización de la revaluación, la cual fue desvirtuada por la profesional, al referir la anotación en la historia clínica obrante a los folios 480 reverso correspondiente a la atención del día 22 de marzo de 2017, donde escribe que realizó la revaluación del paciente.

Respecto al **artículo 5**: "*El odontólogo debe informar al paciente de los riesgos, incertidumbres y demás circunstancias que puedan comprometer el buen resultado del tratamiento.*"

#### Concepto de la violación:

La profesional investigada manifiesta que ella anotó que le explicó al paciente el procedimiento y advertencia de los riesgos, pero no se encuentra dentro de la revisión de la historia clínica que hubiese hecho tales advertencias, en las notas que presento como prueba documental en la diligencia de descargos y donde presuntamente se realizaron estas advertencias, la atención referenciada aparece como la agenda de la auxiliar y la atención correspondiente al 27 de marzo de 2017 obrante a folio 841, aparece en ceros, aparece creador Mónica patricia gamboa y aparece en el estado recordatorio y no aparece **realizada**, como en las demás citas

25

Fallo Proceso No. 369-2017



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



que aportó la investigada, obrantes a folios 839 y 840. La anotación referenciada por la investigada dice: *"Se le explica al paciente el tratamiento ideal para la parte inferior y que no está incluido en el presupuesto inicial"* dicha anotación no refiere se le haya explicado al paciente el tratamiento a realizar, el estado de lo que se le estaba realizando, los cuidados, riesgos e importancia de asistir a las citas con continuidad.

Además, que la primera atención que realizó la odontóloga investigada fue el 22 de marzo de 2017 y revisado el acopio probatorio no aparece consentimiento informado, teniendo en cuenta que el mismo **se debe realizar antes** de realizar el procedimiento, explicándole suficientemente al paciente cual es el procedimiento que se le va a realizar, sus posibles complicaciones y cuidados del mismo.

La profesional investigada atendió al paciente después de 16 meses de haberse suspendido su tratamiento, por lo que debió realizar un nuevo consentimiento, explicándole al paciente las condiciones en que se encontraba su tratamiento, las consecuencias de la suspensión del mismo, lo cual en este caso fue omitido por la investigada, la referencia que hace del folio 484 no es un consentimiento informado si no que corresponde a una toma de color.

Un paciente que viene con un tratamiento de rehabilitación, que fue empezado por otro profesional, que está abandonado durante casi 16 meses, debe realizársele un nuevo consentimiento informado porque sus condiciones dentales pueden haber cambiado.

Al final se realiza una referencia a la importancia de realizar el consentimiento informado, que es aplicable a los aquí investigados que vulneraron el mencionado artículo 5 de la ley 35 de 1989.

Respecto al artículo 25: **Artículo 25:** *"El odontólogo deberá abrir y conservar debidamente, historias clínicas de sus pacientes, de acuerdo a los cánones científicos."*

### **Concepto de la violación:**

La investigada no registro en que consistió la reevaluación, que manifiesta realizó, no anotó las condiciones en que recibió al paciente, el cual tenía un tratamiento suspendido por casi dieciséis meses, por ejemplo, debió anotar el supuesto mal estado de los dientes que posteriormente resultaron afectados, y que según la profesional se debió al mal estado de los mismos y no a su actuar profesional en el paciente.

La odontóloga María Carolina Mattos, debió registrar en la historia clínica todos los hallazgos de ese examen clínico que realizó al atender al paciente, y que denomina como revaloración, registrar la toma y análisis de la radiografía panorámica y de las fotos que manifiesta tomó. No existe registro del análisis de los exámenes, como panorámica, fotos y demás, en la historia clínica y de acuerdo a lo previsto en los cánones científicos, Resolución 1995 de 1999 que establece en su artículo 4: *"Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la presente resolución"* la profesional no cumplió con el correcto diligenciamiento de la historia clínica, por lo que el cargo se mantiene.



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



Al final se realiza una referencia a la importancia de realizar una historia clínica acorde con los cánones científicos, que es aplicable a los aquí investigados que vulneraron el mencionado artículo 25 de la ley 35 de 1989.

Teniendo en cuenta que una vez realizado el estudio probatorio en el presente proceso y que no fueron desvirtuados los cargos por los que el profesional está siendo investigado, considera este Tribunal imponerle una sanción de **CENSURA ESCRITA PERO PRIVADA**, basado en los siguientes fundamentos: teniendo en cuenta los criterios de graduación de sanciones establecidos en el artículo 50 de la ley 1437 de 2011 se procede a analizar por esta sala si existió un daño o peligro en los intereses del paciente considerando que la profesional investigada recibió un paciente con un tratamiento donde la última atención había sido hace 16 meses, no anoto los análisis de los exámenes con los cuales revaluó el tratamiento que se le estaba realizando al paciente, fue negligente al no diligenciar la historia clínica en forma completa y no solicitar el consentimiento informado, más tratándose de un paciente que venía de una tratamiento casi abandonado desde hacía 16 meses donde sus condiciones dentales podrían haber sufrido modificaciones, pero esto no se tuvo en cuenta por la profesional investigada o por lo menos no dejó registro de esto en la historia clínica, por lo que la profesional actuó con negligencia e imprudencia frente a un paciente que requería se dejara clara constancia del estado de su tratamiento y si se debía continuar con el plan de tratamiento presuntivo propuesto por la odontóloga general desde el primer momento.

Sin embargo, en este caso no se evidencia un interés económico por la profesional; no existe en el presente caso reincidencia de la comisión de la infracción; no existió resistencia, negativa u obstrucción a la acción investigadora, no fue la investigada renuente en el cumplimiento de las órdenes impartidas por este Tribunal y teniendo en cuenta que como atenuante, en el presente caso, la investigada, no ha sido sancionada por este Tribunal en anteriores oportunidades y realizó, según la anotación de la historia clínica, una reevaluación del paciente. Por todo lo anterior se le impondrá una sanción de **CENSURA ESCRITA PERO PRIVADA**, establecida en el artículo 79 literal b), numeral 1, de la ley 35 de 1989.

### JESUS JAVIER VALERO JAIMES

Al investigado se le imputaron la vulneración de los artículos 1a) y 1b), 5, 25 y 48 de la ley 35 de 1989;

Respecto al **ARTICULO 1o. a)**: *"Se entiende por ejercicio de la odontología, la utilización de medios y conocimientos para el examen, diagnóstico, pronóstico con criterios de prevención, tratamientos de las enfermedades, malformaciones, traumatismos, las secuelas de los mismos a nivel de los dientes, maxilares y demás tejidos que constituyen el sistema estomatognático."*

#### Concepto de la violación:

Si tenemos en cuenta que la profesional, especialista en rehabilitación oral, que había atendido al paciente, María Carolina Mattos, le realizó prueba de porcelana sin exámenes actualizados, el paciente lleva 16 meses en un tratamiento abandonado, no hay radiografía actualizada y el odontólogo investigado, que vio al paciente posterior a la odontóloga Mattos, procedió a volver a probarle la porcelana, pero no realizó un análisis del caso, no utilizó los medios y procedimientos a su alcance para realizar un diagnóstico y pronóstico del caso en esos momentos,

27

Fallo Proceso No. 369-2017



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



después de haber sido atendido por otros especialistas, dos (Peralta y Mattos) y teniendo en cuenta el paso del tiempo, las condiciones orales del paciente, este no revaloró el caso. Al ser el investigado especialista en rehabilitación, y tratándose de un tratamiento de rehabilitación inicialmente propuesto, este, al recibir al paciente debió valorarlo nuevamente, teniendo en cuenta que había pasado el tiempo y que el pronóstico podía haber cambiado, siendo que era indispensable realizar la reevaluación del caso para garantizar al paciente la prestación de un servicio de odontología tal como lo define el artículo vulnerado, por lo tanto, este cargo se mantiene.

Respecto al **artículo 5:** *"El odontólogo debe informar al paciente de los riesgos, incertidumbres y demás circunstancias que puedan comprometer el buen resultado del tratamiento."*

### Concepto de la violación:

El profesional investigado no realizó consentimiento informado, no dejó constancia de haberle explicado al paciente el procedimiento, sus complicaciones, cuidados y demás, toda vez que como el mismo lo indica, no lo considero necesario, vulnerando con esto lo preceptuado en el artículo quinto, al proceder sin realizar las explicaciones previas necesarias al paciente.

Siendo el consentimiento informado un derecho del paciente, no es optativo del profesional el realizarlo solo si lo considera necesario o no, el consentimiento informado, no solo es necesario, sino fundamental al tener el paciente el derecho a ser informado del procedimiento que se le va a realizar, sus consecuencias, cuidados y demás, y una vez conocido esto, si puede el paciente, dar su consentimiento para cualquier tratamiento que se le vaya a realizar.

Al final se realiza una referencia a la importancia de realizar el consentimiento informado, que es aplicable a los aquí investigados que vulneraron el mencionado artículo 5 de la ley 35 de 1989.

Respecto al **Artículo 25:** *"El odontólogo deberá abrir y conservar debidamente, historias clínicas de sus pacientes, de acuerdo a los cánones científicos."*

### Concepto de la violación:

El profesional investigado no registró en la historia clínica las condiciones dentales del paciente, por tratarse de un paciente abandonado que venía de un tratamiento de rehabilitación propuesto inicialmente y que había sido visto por dos especialistas en rehabilitación y el tratamiento se encontraba aun sin terminar, el profesional investigado debió registrar en la historia clínica el diagnóstico, es decir las condiciones dentales en que recibía al paciente, el estado en que se encontraba el tratamiento que le estaban realizando, debió registrar si el plan de tratamiento se continuaría tal como se estableció en la primera cita o habían variaciones por el tiempo y las condiciones del paciente en ese momento en que iba a iniciar su atención, no anotó la reevaluación del paciente y cuál era el tratamiento propuesto, si las condiciones del paciente en ese momento eran las adecuadas para seguir con el plan de tratamiento propuesto desde el inicio por otro profesional.

Al final se realiza una referencia a la importancia de realizar una historia clínica acorde con los cánones científicos, que es aplicable a los aquí investigados que vulneraron el mencionado artículo 25 de la ley 35 de 1989.



Respecto al **artículo 8:** *"El odontólogo dedicará a sus pacientes el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud bucal. Igualmente indicará los exámenes indispensables para establecer el diagnóstico y prescribir el tratamiento correspondiente."*

**Concepto de la violación:**

El profesional investigado no dedicó al paciente el tiempo suficiente para hacer una evaluación adecuada de su salud bucal, se trataba de un paciente que venía de un tratamiento extenso en el tiempo, debió tener en cuenta, su edad y su condición dental para poder evaluar si el tratamiento propuesto era el adecuado a las condiciones del paciente en ese momento, ordenar los exámenes necesarios para verificar el estado de la salud dental del paciente, y así determinar si se debía continuar con el plan de tratamiento propuesto o había necesidad de hacer cambios o ajustes al mismo; todo esto se extraña en la actuación del profesional JESUS JAVIER VALERO, quien siendo especialista en rehabilitación no revisó el tratamiento de rehabilitación que se le estaba realizando al paciente durante tanto tiempo, dedicándole el tiempo suficiente para evaluar su salud bucal y el estado de su tratamiento y si lo conveniente para el paciente era seguir con el tratamiento tal como estaba propuesto desde el inicio del mismo, o por las condiciones del paciente era necesario realizar algún cambio o ajuste.

Respecto al **artículo 48:** *"El odontólogo colaborará con las entidades gubernamentales en todo lo relacionado con el campo de su profesión; por voluntad propia y siempre que ella le sea solicitada."*

**Concepto de la violación:**

Es de tener en cuenta que en repetidas oportunidades se solicitó la historia clínica del quejoso a la entidad DENTIX habiendo sido necesario realizar varios requerimientos, habiendo recibido la información en forma intermitente, por lo que este Tribunal conceptuó que el investigado JESUS JAVIER VALERO en su condición de coordinador debió prestar la colaboración enviando la información solicitada, además se solicitó en repartidas oportunidades la información de los odontólogos que atendieron al paciente y toda la documentación respectiva, sin recibirse respuesta.

El investigado manifestó que dentro de sus funciones no se encuentra esta función administrativa, ya que la coordinación médica, que era su cargo, solo se restringe a temas clínicos y no administrativos, que estos requerimientos no llegan a sus manos, sino que se remiten directamente a la parte administrativa, desconociendo los requerimientos realizados por este tribunal de tipo administrativo, en su escrito de descargos enviado por correo electrónico menciona adjuntar el manual de funciones, pero este no fue allegado, se le envió una solicitud por correo electrónico pero este contestó que no tiene el manual en su poder y debido a que ya no labora en DENTIX no tiene acceso a él, por lo tanto solicita al Tribunal lo requiera, pero no estando ya en oportunidad procesal de solicitar pruebas, de acuerdo a lo establecido en el artículo 47 de la ley 1437 de 2011, la oportunidad de solicitar o aportar pruebas es hasta dentro de los quince días siguientes a la formulación de cargos, por lo que en esta etapa ya se ha superado el periodo de alegaciones finales.



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



Revisado por este Tribunal lo manifestado por el profesional investigado en este sentido y siendo que la coordinación médica, como su nombre lo indica y como lo explico el investigado se dedica asuntos clínicos y que no existiendo la certeza absoluta de la vulneración de este artículo y siendo que la duda se resuelve a favor del investigado (principio del *in dubio pro reo*) se aceptan sus descargos en este punto, toda vez que el profesional a pesar de ser coordinador odontológico, atiende solo temas clínicos y no administrativos los cuales escaparían a sus funciones.

Teniendo en cuenta que una vez realizado el estudio probatorio en el presente proceso y que no fueron desvirtuados los cargos por los que el profesional está siendo investigado, considera este Tribunal imponerle una sanción de **CENSURA ESCRITA Y PUBLICA**, basado en los siguientes fundamentos: teniendo en cuenta los criterios de graduación de sanciones establecidos en el artículo 50 de la ley 1437 de 2011 se procede a analizar por esta sala si existió un daño o peligro en los intereses del paciente considerando que no se realizó un análisis por parte del investigado de las condiciones en que recibió al paciente que estaba siendo objeto de un tratamiento de rehabilitación, el cual se había extendido en el tiempo, no se analizó el caso por él, dejando registrado el diagnóstico y si el plan de tratamiento propuesto desde hacía más de 16 meses atrás por la odontóloga general, le cual se realizó sin tener en cuenta los exámenes especializados necesarios para un plan de tratamiento de rehabilitación, teniendo en cuenta que había pasado el tiempo y el profesional en la odontología no ordeno los exámenes necesarios establecidos por la *lex artis* previos a la continuación del tratamiento con el fin de establecer las condiciones del paciente, los cuales eran fundamentales, tal como se explicó en las consideraciones del presente fallo, al paciente no se le había realizado un análisis periodontal, y por parte del profesional investigado, no se realizó la revaloración del estado del tratamiento, no se realizó consentimiento informado al paciente, no le explicaron las condiciones del tratamiento y cuales iban a ser los pasos a seguir en su tratamiento, las consecuencias del tratamiento y su extensión en el tiempo, lo cual, como especialista al que fue remitido el paciente, debió realizar, además no diligencio la historia clínica en forma completa.

Sin embargo, en este caso no se evidencia un interés económico por el profesional; no existe en el presente caso reincidencia de la comisión de la infracción; no existió resistencia, negativa u obstrucción a la acción investigadora, no fue el investigado renuente en el cumplimiento de las órdenes impartidas por este Tribunal y teniendo en cuenta que como atenuante, en el presente caso, el investigado, no ha sido sancionada por este Tribunal en anteriores oportunidades. Por todo lo anterior se le impondrá una sanción de **CENSURA ESCRITA Y PUBLICA**, establecida en el artículo 79 literal b), numeral 2, de la ley 35 de 1989.

### RESPECTO AL CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Teniendo en cuenta que varios de los aquí investigados, incurrieron en la violación del artículo 5 de la ley 35 de 1989, respecto al consentimiento informado y en aras de no hacer repetitivos los fundamentos, pasa este Despacho a hacer unas precisiones respecto a la vulneración de este artículo:

Es de tener en cuenta que para obtener el consentimiento informado del paciente se debe explicar suficientemente al paciente el tratamiento, los riesgos y advertencias del mismo, para su caso específico, una vez este lo ha comprendido, proceder a obtener su consentimiento, para realizar el respectivo procedimiento.



El consentimiento informado debe proceder después de haberle explicado suficientemente al paciente el procedimiento que se le va a realizar, los riesgos, ventajas y desventajas del mismo, una vez el paciente conoce estas circunstancias si puede otorgar un consentimiento, si no es posible dar información en un momento determinado, debe hacerse constar en la historia clínica y hacer referencia a las circunstancias por las cuales no ha sido posible facilitar dicha información.

#### **RESPECTO A LA HISTORIA CLINICA:**

Teniendo en cuenta que varios de los aquí investigados, incurrieron en la violación del artículo 25 de la ley 35 de 1989, respecto al diligenciamiento de la historia clínica y en aras de no hacer repetitivos los fundamentos, pasa este Despacho a hacer unas precisiones respecto a la vulneración de este artículo:

Respecto a la historia clínica es importante tener en cuenta que la historia clínica es tal vez el documento con vocación probatoria más importante para evaluar la conducta de cualquier profesional, ya que en ella se consignan los datos referentes al diagnóstico, pronóstico y tratamiento realizado.

La historia clínica es uno de los documentos más importantes que permiten garantizar un adecuado diagnóstico y tratamiento médico.

*"El historial dental es uno de estos informes especializados, resultando de gran utilidad. En él se incluyen los datos personales del paciente, como nombre y apellidos, edad, lugar de residencia o posibles enfermedades y elementos a los que se tenga algún tipo de alergia. Una vez cumplimentados estos datos en la visita que realice el paciente a la clínica odontológica con algún tipo de problema, se dará de alta un historial más completo. En ese momento se le solicita conocer antecedentes que puedan haber surgido en la familia, detalles de la enfermedad o problema actual y referencias sobre cuáles han sido los pasos realizados hasta ahora.*

*Con la elaboración del historial clínico, el paciente disfrutará de una mejor atención y ganará confianza en el servicio que se le está proporcionando. Además, los profesionales de la salud dental tendrán todos los datos que necesitan y esto les ayudará a saber cómo enfocar mejor cada tipo de problema. A partir de su elaboración, este historial servirá como base para el trabajo que se lleve a cabo posteriormente con el paciente.*

*De lo que trata el historial odontológico del paciente es de ser exhaustivo y preciso, complementándose a medida que se van realizando diagnósticos e intervenciones. También hay otra información que se incorpora al archivo, como es el caso de las enfermedades que puedan sufrir los pacientes y que es posible que lleguen a tener algún tipo de interacción con la salud dental. Este es el caso de las mencionadas alergias, diabetes, enfermedades que estén relacionadas con la salud mental o cáncer.*

*También quedará registro en el historial de los posibles antecedentes de interés que haya tenido el paciente, solo en los casos en los que se haya producido algún tipo de condición significativa. Así, dentro de este grupo se incluyen sistemas como el respiratorio, el hematológico o el inmunológico, dado que todo a largo plazo puede terminar afectando a los individuos en su paso por las clínicas dentales.*



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



*Con el comienzo del tratamiento o de las intervenciones, se almacenarán los datos pertenecientes al color, al estado de los dientes o de las propias modificaciones que se realicen en la estructura bucal. Se añadirán datos sobre las consultas, el momento en el que se producen, el tipo, la intensidad con la que se manifiesta el dolor y la localización de cada uno de los problemas." Tomado de: "La importancia de la historia clínica odontológica - OMI360 [www.omi360.org/historia-clinica-odontologica-importancia/](http://www.omi360.org/historia-clinica-odontologica-importancia/)."*

La historia clínica de odontología debe ser llenada en su integridad por el profesional tratante, el estado médico odontológico del paciente es vulnerable al cambio entre una atención y otra, por lo cual es necesario y es responsabilidad del profesional tratante tener los datos del paciente actualizados y completos.

La historia clínica es el conjunto de documentos que contienen datos, las valoraciones y las informaciones de cualquier tipo sobre la situación y la evolución clínica de los pacientes a lo largo de su proceso asistencial, la elaboración de la historia clínica, en los aspectos relacionados con la asistencia directa al paciente, constituye una responsabilidad de los profesionales de la odontología que intervienen en la misma. Este documento es además elemento probatorio de la mayor importancia para demostrar desde su elaboración formal, hasta su trasfondo científico, la manera como el odontólogo ha cumplido sus deberes.

Considera el Tribunal Nacional de Ética Odontológica, en sentencia de fecha 13 de junio de 2012, que:

*"La historia clínica tiene gran importancia porque su esencia asistencial o técnico científica es el medio de comunicación entre los miembros del equipo de trabajo de todo lo que acontece con el paciente inclusive para que posibilite la continuidad del tratamiento en caso de que no esté el profesional tratante. Se le ha definido como la constancia escrita de las comprobaciones y es donde se realiza el registro de todos los datos relativos a las condiciones de salud del paciente con el propósito fundamental de facilitar la organización y la calidad de la atención a las personas. Dada la importancia que tiene para los aspectos legales, no es facultativa sino obligatoria y debe diligenciarse con claridad, veracidad, oportunidad y es responsabilidad del profesional tratante su custodia.*

*La historia clínica es un documento de vital importancia para la prestación de los servicios de salud y para el desarrollo científico y cultural del sector el cual integra la odontología, de esta forma no es posible seguir considerando que la violación del artículo 25 de la ley 35 de 1989 es una falta leve o levísima ya que es la historia clínica el documento privado que permite cronológicamente conocer las condiciones de salud del paciente y con fundamento en la cual se pueden tomar decisiones de vital importancia, entonces es el diligenciar la historia clínica de forma integral, con secuencialidad, racionalidad científica y oportunamente el que enmarca un proceso de atención de alta calidad para el paciente. El no realizarlo de esta manera es lo que conlleva a una falta ética ya que sus resultados serían altamente contradictorios y hasta lesivos para los pacientes (sentencia Tribunal Nacional de Ética Odontológica del 19 de julio de 2014, radicado No. 131).*



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



Tal como se ha sostenido en diferentes oportunidades por este Tribunal, la historia clínica es un documento de vital importancia para la prestación de los servicios de salud y para el desarrollo científico y cultural del sector; es la historia clínica el documento privado que permite cronológicamente conocer las condiciones de salud del paciente y con fundamento en la cual se pueden tomar decisiones de vital importancia, entonces es el diligenciar la historia clínica de forma integral, con secuencialidad, racionalidad científica y oportunamente el que enmarca un proceso de atención de alta calidad para el paciente, situación que fue vulnerada por los profesionales investigados y que si bien es cierto el paciente LUIS FRANCISCO VILLAMIZAR HERNANDEZ era un paciente institucional de DENTIX y no de los aquí investigados es responsabilidad de la IPS la custodia de la historia clínica, pero la responsabilidad del diligenciamiento correcto y de acuerdo a los cánones científicos corresponde al profesional odontólogo tratante.

**EN MERITO DE LO EXPUESTO EL TRIBUNAL SECCIONAL DE ETICA ODONTOLOGICA DE SANTANDER, EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY,**

### RESUELVE

**PRIMERO:** Respecto a la odontóloga **ALBA MILENA ARISTIZABAL** identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 60.450.562 expedida en Cúcuta: **DESESTIMAR** los cargos por violación de los artículos: PRIMERO (1) ORDINAL, a), y d) y OCTAVO (8) y **CONFIRMAR** los cargos por violación del ARTICULO VEINTICINCO (25) de la Ley 35 de 1989.

**SEGUNDO:** Respecto a la odontóloga **JENIREE JOANNA RODRIGUEZ ECHEVERRIA**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 1.090.366.440 expedida en Cúcuta, **DESESTIMAR** los cargos por violación del ARTICULO QUINTO (5) de la Ley 35 de 1989.

**TERCERO:** Respecto al odontólogo **HERNANDO SALTARIN QUINTERO**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 72.180.991 expedida en Barranquilla, **DESESTIMAR** los cargos por violación de los artículos: ARTICULO PRIMERO (1) ORDINAL, d) y QUINTO (5) Y **CONFIRMAR** los cargos por violación de los artículos: OCTAVO (8) Y VEINTICINCO (25) de la Ley 35 de 1989.

**CUARTO:** Respecto al odontólogo **ADOLFO JESUS PERALTA SANGUINO**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 13.491.185 expedida en Cúcuta, **DESESTIMAR** el cargo por violación del artículo: PRIMERO (1) ORDINAL, c) Y **CONFIRMAR** los cargos por violación de Los artículos: PRIMERO (1) ORDINAL, a), ARTICULO QUINTO (5) Y ARTICULO VEINTICINCO (25) de la Ley 35 de 1989

**QUINTO:** Respecto a la odontóloga **MARIA CAROLINA MATTOS JACOME**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 63.555.298 expedida en Bucaramanga, **DESESTIMAR** los cargos por violación de los artículos: PRIMERO (1) ORDINALES a) y b); **CONFIRMAR** los cargos por violación Los artículos: QUINTO (5) Y ARTICULO VEINTICINCO (25) de la Ley 35 de 1989

**SEXTO:** Respecto al odontólogo **JESUS JAVIER VALERO JAIMES**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 1.232.390.298 expedida en San Cristóbal

33

Fallo Proceso No. 369-2017



## Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



Venezuela, **DESESTIMAR** el cargo por violación del artículo: CUARENTA Y OCHO (48) de la Ley 35 de 1989 Y **CONFIRMAR** los cargos por violación de los artículos: ARTICULO PRIMERO ORDINAL a); ARTICULO QUINTO (5); ARTICULO OCTAVO (8) Y ARTICULO VEINTICINCO (25) de la Ley 35 de 1989.

**SEPTIMO:** Declarar que la odontóloga **ALBA MILENA ARISTIZABAL**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 60.450.562 expedida en Cúcuta, incurrió en la violación de la ética odontológica, específicamente del artículo: ARTICULO VEINTICINCO (25) de la Ley 35 de 1989.

**OCTAVO:** Declarar que la odontóloga **JENIREE JOANNA RODRIGUEZ ECHEVERRIA**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 1.090.366.440 expedida en Cúcuta no incurrió en violación de ningún artículo de la Ley 35 de 1989.

**NOVENO:** Declarar que el odontólogo **HERNANDO SALTARIN QUINTERRO**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 72.180.991 expedida en Barranquilla, incurrió en la violación de la ética odontológica, específicamente de los artículos: ARTICULO OCTAVO (8) Y ARTICULO VEINTICINCO (25) de la Ley 35 de 1989.

**DECIMO:** Declarar que el odontólogo **ADOLFO JESUS PERALTA SANGUINO**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 13.491.185 expedida en Cúcuta, incurrió en la violación de la ética odontológica, específicamente de los artículos: PRIMERO (1) ORDINAL, a), ARTICULO QUINTO (5) Y ARTICULO VEINTICINCO (25) de la Ley 35 de 1989

**DECIMO PRIMERO:** Declarar que la odontóloga **MARIA CAROLINA MATTOS**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 63.555.298 expedida en Bucaramanga, incurrió en la violación de la ética odontológica, específicamente de los artículos: ARTICULO QUINTO (5) Y ARTICULO VEINTICINCO (25) de la Ley 35 de 1989

**DECIMO SEGUNDO:** Declarar que el odontólogo **JESUS JAVIER VALERO JAIMES**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1.232.390.298 expedida en San Cristóbal Venezuela, incurrió en la violación de la ética odontológica, específicamente de los artículos: ARTICULO PRIMERO ORDINAL a); ARTICULO QUINTO (5); ARTICULO OCTAVO (8) Y ARTICULO VEINTICINCO (25) de la Ley 35 de 1989.

**DECIMO TERCERO:** Imponer a la odontóloga **ALBA MILENA ARISTIZABAL**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 60.450.562 expedida en Cúcuta, la sanción consistente en **AMONESTACION PRIVADA**, establecida en el artículo 79 literal a), de la ley 35 de 1989, para lo cual se dará cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 35 del Decreto Reglamentario 491 de 1990 que dice: "**Artículo 35.** La amonestación privada consiste en la reprensión privada que se le hace al infractor por la falta cometida."

Se le advierte que contra la presente decisión procede el recurso de reposición ante el respectivo Tribunal de Ética Odontológica de Santander, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de la notificación del presente fallo, de acuerdo a lo previsto por el artículo 83 y siguientes de la ley 35 de 1989.



**DECIMO CUARTO:** No Imponer a la odontóloga **JENIREE JOANNA RODRIGUEZ ECHEVERRIA**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 1.090.366.440 expedida en Cúcuta, **NINGUNA SANCION**, por lo cual se ordena el archivo de las presentes diligencias.

**DECIMO QUINTO:** Imponer al odontólogo **HERNANDO SALTARIN QUINTERRO**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 72.180.991 expedida en Barranquilla, la sanción consistente en **CENSURA ESCRITA PERO PRIVADA**, establecida en el artículo 79 literal b), numeral 1, de la ley 35 de 1989, para lo cual se dará cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 38 del Decreto Reglamentario 491 de 1990 que dice: "**Artículo 37.** La censura escrita pero privada, se hará mediante la entrega, por parte del Tribunal, de una copia de la decisión del mismo, al infractor sancionado."

Se le advierte que contra la presente decisión procede el recurso de reposición ante el respectivo Tribunal de Ética Odontológica de Santander y de apelación ante el Tribunal Nacional de Ética Odontológica, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de la notificación del presente fallo, de acuerdo a lo previsto por el artículo 84 y siguientes de la ley 35 de 1989.

**DECIMO SEXTO:** Imponer al odontólogo **ADOLFO JESUS PERALTA SANGUINO**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 13.491.185 expedida en Cúcuta, la sanción consistente en **CENSURA ESCRITA Y PUBLICA**, establecida en el artículo 79 literal b), numeral 2, de la ley 35 de 1989, para lo cual se dará cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 38 del Decreto Reglamentario 491 de 1990 que dice: "**Artículo 38.** La censura escrita y pública se aplicará mediante la lectura de la decisión en sala plena del Tribunal, y será fijada en lugar visible de los tribunales por diez (10) días hábiles y publicada en la Revista de la Federación Odontológica Colombiana o boletines seccionales. Copia de este acto debe ser enviada al Ministerio de Salud."

Se le advierte que contra la presente decisión procede el recurso de reposición ante el respectivo Tribunal de Ética Odontológica de Santander y de apelación ante el Tribunal Nacional de Ética Odontológica, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de la notificación del presente fallo, de acuerdo a lo previsto por el artículo 84 y siguientes de la ley 35 de 1989.

**DECIMO SEPTIMO:** Imponer a la odontóloga **MARIA CAROLINA MATTOS JACOME**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 63.555.298 expedida en Bucaramanga, la sanción consistente en **CENSURA ESCRITA PERO PRIVADA**, establecida en el artículo 79 literal b), numeral 1, de la ley 35 de 1989, para lo cual se dará cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 38 del Decreto Reglamentario 491 de 1990 que dice: "**Artículo 37.** La censura escrita pero privada, se hará mediante la entrega, por parte del Tribunal, de una copia de la decisión del mismo, al infractor sancionado."

Se le advierte que contra la presente decisión procede el recurso de reposición ante el respectivo Tribunal de Ética Odontológica de Santander y de apelación ante el Tribunal Nacional de Ética Odontológica, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de la notificación del presente fallo, de acuerdo a lo previsto por el artículo 84 y siguientes de la ley 35 de 1989.



### Tribunal de Ética Odontológica de Santander

Creado por la Ley 35 de 1989



**DECIMO OCTAVO:** Imponer al odontólogo **JESUS JAVIER VALERO JAIMES**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1.232.390.298 expedida en San Cristóbal Venezuela, la sanción consistente en **CENSURA ESCRITA Y PUBLICA**, establecida en el artículo 79 literal b), numeral 2, de la ley 35 de 1989, para lo cual se dará cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 38 del Decreto Reglamentario 491 de 1990 que dice: "**Artículo 38.** La censura escrita y pública se aplicará mediante la lectura de la decisión en sala plena del Tribunal, y será fijada en lugar visible de los tribunales por diez (10) días hábiles y publicada en la Revista de la Federación Odontológica Colombiana o boletines seccionales. Copia de este acto debe ser enviada al Ministerio de Salud."

Se le advierte que contra la presente decisión procede el recurso de reposición ante el respectivo Tribunal de Ética Odontológica de Santander y de apelación ante el Tribunal Nacional de Ética Odontológica, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de la notificación del presente fallo, de acuerdo a lo previsto por el artículo 84 y siguientes de la ley 35 de 1989.

**DECIMO NOVENO:** Notifíquese esta decisión a las partes. Librense por secretaría los respectivos oficios. Una vez este ejecutoriada ordénese el archivo de las presentes diligencias.

COPIESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

**ENRIQUE CARLOS PITTA PEÑARANDA**  
Presidente

**JORGE ENRIQUE MARIN PALACIOS**  
Magistrada

**LIDA ROCIO GONZALEZ VILLAMIZAR**  
Magistrado

**CARLOS ALIRIO RUEDA ORDOÑEZ**  
Magistrado

**JORGE RODRIGO RODRIGUEZ DIAZ**  
Magistrado

**CARMEN SOFÍA AYALA GUARÍN**  
Abogado Secretario Tesorero