

Procede el **TRIBUNAL EN PLENO** mediante el presente Auto, a proferir **FALLO DE FONDO** contra el odontólogo **JOHN FABIO CASTAÑO MESA**, identificado con la cédula de ciudadanía número 75.068.639, odontólogo egresado de la Fundación Universitaria San Martín el 7 de Febrero de 1997, autorizado para ejercer la profesión de odontólogo por medio de Resolución 73-000901 expedida por la Secretaría de Salud del Tolima.

1. QUEJA:

El día 27 de agosto de 2021, la señora **MARÍA TERESA URIBE MEJÍA** radica ante este Tribunal queja en contra del Doctor **JHON FABIO CASTAÑO MESA** en la que refiere:

"Mi nombre es María Teresa Uribe Mejía me dirijo a ustedes para solicitar su ayuda pues he recibido un tratamiento odontológico con mala práctica y falta de ética profesional, el cual me ha causado daños graves e irreparables tanto física como emocionalmente.

El Doctor John Fabio Castaño Mesa con domicilio en la ciudad de Manizales es el profesional en cuestión el cual me ofreció un tratamiento completo para la reparación de mi dentadura por medio de coronas e implantes dentales cuyo valor sería de \$14.000.00 y la duración de dicho tratamiento sería de un periodo no mayor a un año.

El tratamiento lo iniciamos el 26 mayo del 2019 fecha en la cual le cancele un valor de \$ 6.500.000 con el compromiso de iniciar un tratamiento que debería haber terminado a principios del año 2020, a la fecha el tratamiento sigue inconcluso y defectuoso aun habiendo cancelado el valor total el 27 de marzo de 2021, pues siempre me solicitaba dinero por adelantado para el laboratorio.

He recibido muchas excusas para la terminación del tratamiento, culpando a los laboratorios y a sus constantes malestares gripales.

A mediados del año 2020 le comuniqué que viajaría fuera del país en el mes de Marzo del 2021 para reunirme con mi único hijo y mi nieto que no veía hacía dos años debido a la imposibilidad de viajar por la pandemia. Le manifesté que necesitaba que me entregara un temporal en condiciones óptimas ya que el que me había colocado meses atrás estaba en pésimas condiciones y estaría cuatro meses fuera del país. Tengo constancia de mensajes enviados con una angustia muy grande y recordándole la urgencia, pero siempre culpaba al laboratorio o tenía alguna otra excusa.

Finalmente logré que me atendiera la noche anterior a mi viaje donde me puso un temporal en condiciones poco profesionales, y por consiguiente este se me partió estando fuera del país, por medio de un mensaje de texto me recomendó que comprara un pegante y me lo arreglara mientras regresaba; Como era de esperarse no pude hacer nada y estuve así por cuatro meses con un temporal quebrado y desajustado, impidiéndome una buena higiene oral.

Al regreso de mi viaje asistí a una cita con el Dr. Castaño, la cual fue inmensamente traumática pues se demoró dos horas retirándome el temporal, utilizando una fresa para retirarlo en pedazos, después de esto me mandó para la casa con el metal al descubierto en toda la encía superior, lo cual me produjo ampollas en el labio, la lengua y las encías. Estuve en estas condiciones por una semana sin poder alimentarme correctamente y sufriendo depresión por el perjuicio físico y psicológico que esto me causó. Finalmente me dio una cita para un temporal el cual me quedo desajustado y le pedí que no me lo cementara por la misma razón.

Decidí entonces, consultar con otra odontóloga la cual me realizó una placa panorámica y al revisarla me explicó los daños causados, los cuales son irreparables por la mala práctica y falta de ética del Dr. Castaño.

Finalmente, en la valoración me explicaron que quedaron coronas desajustadas, un canino corrido y flojo por la mala oclusión y algunas otras fallas que revela la radiografía.

Solicito encarecidamente a los señores del Tribunal de Ética Odontológica se haga una auditoria al Dr. Castaño para que otras personas no tengan que vivir lo mismo que yo estoy viviendo en este momento y de ser posible mediar una compensación económica para poder remediar los daños causados y continuar con mi tratamiento con otro profesional”.

2. TRAMITES PROCESALES

- Mediante Auto de reparto del 16 de septiembre de 2021 se asigna la investigación a la Doctora **ANA MARÍA NARANJO MEJÍA** (Folio 3).
- Por oficio TEO-205-2021, se informa la apertura de investigación al investigado (Folio 4).
- Por auto del 22 de septiembre de 2021, se decretan las siguientes pruebas:

PRIMERO: Decretar las siguientes pruebas **DOCUMENTALES:**

- Trasládese del proceso radicado 290-2017, al presente proceso los siguientes documentos:
 - Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Doctor JOHN FABIO CASTAÑO MESA.
 - Fotocopia de título como odontólogo del Doctor JOHN FABIO CASTAÑO MESA.
 - Fotocopia de registro profesional de la Dirección Seccional de Salud de Caldas del Doctor JOHN FABIO CASTAÑO MESA.
- Incorpórese a proceso consulta en el registro especial de prestadores de servicios de salud y servicios habilitados del Doctor JOHN FABIO CASTAÑO MESA.
- Ofíciase al Doctor JOHN FABIO CASTAÑO MESA, a fin de que se sirva remitir a este tribunal los siguientes documentos:
 - Registro RETHUS.
 - Fotocopia de la historia clínica odontológica de la señora MARIA TERESA URIBE MEJÍA, identificada con cédula de ciudadanía número 41.729.422
 - Elementos de diagnóstico de la señora MARIA TERESA URIBE MEJÍA, identificada con cédula de ciudadanía número 41.729.422
 - Documentos de consentimiento informado de la señora MARIA TERESA URIBE MEJÍA, identificada con cédula de ciudadanía número 41.729.422

SEGUNDO: Decretar las siguientes declaraciones:

- Cítese a la señora **MARÍA TERESA URIBE MEJÍA**, a fin de llevar a cabo por medios virtuales diligencia de ampliación y ratificación de queja, en la fecha y hora que se dispondrá en el curso del proceso.

- Cítese al Doctor **JOHN FABIO CASTAÑO MESA** a fin de llevar a cabo por medios virtuales diligencia de versión libre e injurada, en la fecha y hora que se dispondrá en el curso del proceso.
- Mediante oficio TEO-217-2021, se solicitan al investigado los documentos del Auto de pruebas (Folio 6).
- Por oficio TEO-219-2021 se informó a la denunciante el inicio del proceso Rad. 368/2021 (Folio 7).
- El 5 de noviembre de 2021, por oficio TEO-259-2021, se cita a la señora María Teresa Uribe Mejía a fin de llevar a cabo diligencia de ampliación y ratificación de queja (Folio 16).
- El 5 de noviembre de 2021, por oficio TEO-260-2021, se cita al Doctor John Fabio Castaño Mesa, a fin de llevar a cabo diligencia de versión libre e injurada (Folio 17).
- Por Auto del 10 de noviembre de 2021, se dispuso a oficiar al centro radiológico ORTHO ESTUDIO en la ciudad de Manizales, a fin de que se sirvan remitir a este Tribunal copia de todos los elementos de diagnóstico de la señora **MARÍA TERESA URIBE MEJÍA** identificada con la cédula de ciudadanía número 41.729.422.
- Mediante oficio TEO-266-2021 se solicitaron a ORTHO ESTUDIO los elementos de diagnóstico de la señora **MARÍA TERESA URIBE MEJÍA**.
- Por oficio TEO-274/2021, se citó nuevamente a la denunciante a fin de llevar a cabo diligencia de ampliación y ratificación de queja (folio 35).
- Por oficio TEO-275-2021, se citó nuevamente al investigado a fin de llevar a cabo diligencia de versión libre e injurada (folio 36).
- En la fecha y hora dispuestas para llevar a cabo diligencia de ampliación y ratificación de queja y obedeciendo a dificultades de conexión, se dispone a fijar nueva fecha y hora a fin de llevar a cabo diligencia de ampliación y ratificación de queja de la señora **MARÍA TERESA URIBE MEJÍA** (folio 41).
- El 10 de diciembre de 2021, se lleva a cabo audiencia de versión libre e injurada del Doctor JOHN FABIO CASTAÑO MESA, sin que el investigado se haya hecho presente (folio 43).
- Por Auto del 13 de diciembre de 2021, se dispone a oficiar a la Doctora Olga Lucía Rodríguez Escobar a fin de que aporte historia clínica odontológica y elementos de diagnóstico de la señora María Teresa Uribe Mejía y se cita a fin de llevar a cabo diligencia bajo la gravedad del juramento (folio 46).
- Por oficio TEO-302/2021 se solicitan a la Doctora Olga Lucía Rodríguez Escobar, los documentos ordenados por Auto del 13 de diciembre de 2021 (folio 47).
- Mediante Auto del 4 de febrero de 2022, se dispone a trasladar del proceso radicado 290-2017 acta de grado de la fundación universitaria san martín e incorporar al proceso consulta del investigado en el registro de talento humano en salud RETHUS (1 folio).
- El 3 de marzo de 2022, presenta la Magistrada Instructora informe de conclusiones (Folios 64 a 85).
- Mediante Auto del 7 de abril de 2022, la sala plena declara que es procedente la formulación de cargos porque se ha verificado que los mismos cumplen con los requisitos legales (folio 87).
- Por oficio TEO-098-2022, se cita al investigado a fin de llevar a cabo notificación personal del auto de pliego de cargos (folio 89).
- El 25 de abril de 2022, se notifica por aviso el Auto de fecha 7 de abril de 2022.
- Por oficio TEO-116/2022, se cita al investigado a fin de llevar a cabo diligencia de descargos (folio 95).
- Por Auto del 2 de junio de 2022, decide el Magistrado Sustanciador, respecto de poder otorgado por el investigado a un administrador de empresas (folio 113 a 115).
- Teniendo en cuenta solicitud del investigado se aplaza diligencia de descargos por oficio TEO-137-2022 (Folio 117).

- El 30 de junio de 2022, se lleva a cabo diligencia de descargos (folios 120 y 121).
- Por Auto del 28 de julio de 2022, se decretan pruebas y se corre traslado para alegatos de conclusión (folio 131).

139

3. PRUEBAS

3.1 DOCUMENTALES

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Doctor John Fabio Castaño Mesa.
- Fotocopia de diploma de Odontólogo de la Universidad San Martín.
- Fotocopia acta de grado como odontólogo de la Universidad San Martín.
- Fotocopia de inscripción departamental como odontólogo en el departamento de Caldas donde se lee que es odontólogo de la Fundación Universitaria San Martín.
- Fotocopia de inscripción departamental como odontólogo en el departamento de Caldas.
- Consulta REPS, tiene habilitado el servicio de Odontología General y la dirección que aparece es Carrera 24 # 46-47 (diferente a la dirección impresa en los recibos).
- Fotocopia Carné de inscripción departamental como odontólogo en el departamento de Caldas.
- Consulta registro RETHUS.
- Recibo de pago con fecha 16/05/2019 abono \$6.500.000. En el recibo se encuentra la dirección del consultorio Carrera 25 # 49 – 46 Consultorio 407.
- Recibo de pago con fecha 26/03/2021 Dice “Tratamiento Odontológico \$14.000.000”.
- Hojas de evolución.
- Fotos extraorales e intraorales (22 folios).
- Conversaciones y fotos de Whatsapp desde octubre de 2019 hasta el 21/09/2021.
- Foto de tornillo de cicatrización.
- Foto de modelo de trabajo con la prótesis.
- Foto de cemento temporal.
- Copia de historia clínica del Doctor John Fabio Castaño Mesa.
- Historia clínica de la Dra. Olga Lucía Rodríguez, Radiografía panorámica y dos fotos intraorales.

4. INFORME DE CONCLUSIONES

El 3 de marzo de 2022, presentó la Magistrada Instructora informe de conclusiones, respecto del cual la sala plena declaró que es procedente la formulación de cargos porque se verificó que los mismos cumplen formalmente los requisitos legales. Folio 87.

5. DESCARGOS

El 30 de junio de 2022, en sesión de sala plena de la fecha, se llevó a cabo diligencia de descargos. Folios 120 y 121.

6. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

Por Auto del 28 de julio de 2022, se decretaron pruebas y se corre traslado para alegatos de conclusión, sin que el investigado haya hecho uso de este derecho. Folio 131 y 132.

CONSIDERACIONES

Analizados con objetividad los hechos relatados en la denuncia, las pruebas aportadas al proceso, la Sala Plena entra a considerar:

1. COMPETENCIA

Es competente este Tribunal para adelantar proceso ético disciplinario en contra del Doctor **JOHN FABIO CASTAÑO MESA**, toda vez que se encuentra establecido que el mismo es odontólogo egresado de la Fundación Universitaria San Martín en el año 1997, de igual manera al comprobar que prestó atención odontológica a la señora **MARIA TERESA URIBE MEJÍA** en su consultorio particular.

2. ACLARACIÓN PREVIA

"No había respondido a las citaciones ya que no las había recibido, solo recibí la última citación"

"Porque a veces recibe los correos y a veces no? Le explico porque, lo que pasa es que yo pedí permiso para tener otro consultorio en mi casa, porque mi madre se enfermó gravemente, entonces yo me desplacé a la territorial me dieron todos los documentos de la territorial para que pudiera tener el consultorio en ese local, yo seguí atendiendo pacientes en el local que está ubicado en mi casa en la cra 24 A 46-47 en cristo rey y aún continúo porque tengo 3 tíos muy enfermos entonces no me gusta pedir permiso para no alejarme de ellos, en tonces no se quien recibió las anteriores citaciones y yo estaba presente cuando me di cuenta del problema el 2 de mayo de 2022.

Usted tiene por escrito esas autorizaciones para trabajar en la casa? Si yo tengo todos los papeles las autorización, todo, no es que yo trabaje en un cuarto en mi casa, es un local, entonces me autorizaron por estar en zona médica.

Le habíamos solicitado desde el 22 de septiembre todos los documentos, porque no los había aportado? Porque yo no había recibido ninguna de esas, yo vine a recibir la de mayo de este año, ninguna la recibí.

Quién es Ángela Correa? No la conozco. Porque tenemos un recibido de Ángela Correa, no la conozco, lo que pasa es que a mi casa está entrando y saliendo mucha gente, pero a Ángela Correa no la conozco".

Revisada la actuación tenemos las siguientes actuaciones:

- La notificación de inicio de la investigación se remitió a la dirección de consultorio que aparecía en los recibos de caja aportados por la paciente, habiendo sido recibido el documento en la misma.
- Posteriormente, se envió citación a fin de llevar a cabo diligencia de versión libre e injurada a la dirección que aparece registrada en el REPS.
- De igual forma le fueron enviadas comunicaciones al correo electrónico oralheathjohncastaño@hotmail.com, dirección que de igual manera es la que aparece en el REPS y que posteriormente ha recibido otras notificaciones, incluso la notificación del Auto de Pliego de cargos que si refiere haber recibido habiéndolo efectivamente asistido a la diligencia de descargos.

3. CARGOS FORMULADOS Y DEFENSA DEL INVESTIGADO.

3.1 Artículo 6 de la Ley 35 de 1989 como aplicación del principio consagrado en el literal b del Artículo 1 de la Ley 35 de 1989 donde es imperativo el respeto por la naturaleza y dignidad humanas.

Literal b Artículo 1 de la Ley 35 de 1989: *"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”.

141

Artículo 6 de la Ley 35 de 1989. *“La actitud del odontólogo ante el paciente será siempre de apoyo. Evitará todo comentario que despierte injustificada preocupación y no hará pronósticos de la enfermedad sin las suficientes bases científicas”.*

En diligencia de descargos sostiene el profesional investigado:

Ella al otro día de llegar de estados unidos fue al consultorio y me dijo que no quería que la siguiera atendiendo, el problema Doctora fue que ella se fue para estados unidos, yo le insistí a ella que no se fuera por 4 o 5 meses.

En el informe de conclusiones la Magistrada Instructora indica la falta de apoyo del profesional debido a las demoras para finalizar el tratamiento de la señora María Teresa Uribe Mejía, sin embargo, observamos varias circunstancias que pudieron incidir en este aspecto; en primer término, tenemos que el 11 de marzo de 2020 se registra en la historia clínica la cementación del fijo superior *“se recibe a conformidad de la paciente”*, y posteriormente el 30 de julio del mismo año, la paciente manifiesta desequilibrio al lado izquierdo reiniciándose el proceso de rehabilitación, en esa época nos encontrábamos en pandemia, lo que dificultaba la atención, a pesar de ello, en el documento de impresiones de chats aportados por la denunciante, se puede apreciar la disposición del profesional para atenderla y finalmente se observa que la misma paciente refiere haber viajado a Estados Unidos durante 4 meses.

Teniendo en cuenta estas consideraciones, procederá la Sala a declarar desvirtuado el cargo formulado.

3.2 Comprometerse a realizar tratamientos para los cuales no está capacitado Literal c Artículo 1 y Artículo 15 Ley 35 de 1989.

Literal c) Artículo 1 de la Ley 35 de 1989: *“Los conocimientos, capacidades y experiencias con que el odontólogo sirve a sus pacientes y a la sociedad, constituyen la base de su profesión. Por lo tanto, tiene obligación de mantener actualizados los conocimientos; los cuales sumados a su honestidad en el ejercicio de la profesión, tendrán como objetivo una óptima y mejor prestación de los servicios”.*

Artículo 15 de la Ley 35 de 1989: *“El odontólogo no debe comprometerse a efectuar tratamientos para los cuales no esté plenamente capacitado”.*

Expone la Magistrada Instructora en el informe de conclusiones soporte de los cargos formulados el grado de complejidad del tratamiento realizado a la señora María Teresa Uribe Mejía, esto es, edad: 66 años, así como los antecedentes de paciente fumadora, hipertensa y anticoagulada, sin que haya demostrado el investigado contar con los conocimientos necesarios para abordar el caso.

Al respecto coincide la Sala con las consideraciones presentadas en el informe de conclusiones, pues es evidente la no prestación de servicios de calidad y falta de conocimientos del profesional; a esta conclusión llegamos, al evidenciar falencias en el diagnóstico al no realizar un análisis periodontal, radiográfico y tomográfico, así como una incorrecta planeación y desconocimiento de la oclusión, trayendo como consecuencia que la rehabilitación no restableció la función masticatoria y la estética de una manera eficiente, fracasando por lo tanto el tratamiento y generando esto daños en la salud oral de la paciente.

En la radiografía periapical del 4 de Agosto de 2021, podemos observar el daño periodontal causado al diente 33 como consecuencia del trauma oclusal ocasionado por la rehabilitación.

Procederá entonces la sala a confirmar el cargo formulado por el literal c del Artículo 1 en concordancia con el Artículo 15 de la Ley 35 de 1989.

3.3 Artículo 1 literal b de la ley 35 de 1989, en concordancia con el Artículo 25 de la misma ley. Diligenciamiento de la historia clínica

Literal b) de la Ley 35 de 1989. *"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".*

Artículo 25 de la Ley 35 de 1989. *"El odontólogo deberá abrir y conservar debidamente, historias clínicas de sus pacientes, de acuerdo a los cánones científicos".*

El informe de conclusiones da a conocer varias inexactitudes en el documento de historia clínica odontológica en cuanto a la secuencialidad y la falta de registro de los hallazgos de las radiografías periapicales y panorámica que a esa fecha se encontraban en el expediente.

En diligencia de descargos afirma el Doctor John Fabio Castaño:

" (...) En el expediente solo aparecen las 4 últimas páginas de la historia clínica, y yo a ella le hice llegar toda la historia clínica, cuando ella me la solicitó se la organicé con todas las fotos y le entregué la historia clínica a la paciente entonces nose porque ella solamente hace llegar 4 páginas dentro del expediente del tribunal y no el paquete completo. Me parece como muy raro eso.

Otra cosa, ella decía que nunca llenábamos la historia clínica, lo que pasa es que no voy a hablar mal de la paciente, sino que aveces llegan con afanes, se van rápido, yo tengo que evolucionar cosas largas dentro la historia clínica, entonces si, después de que se iba la paciente yo evolucionaba todo, pegaba los respectivos stickers, osea, yo llevaba muy juicioso la historia clínica de la paciente, porque usted sabe Doctora que si uno no consigna en la historia clínica lo que está haciendo uno de todos los pacientes no se va a acordar de todo lo que le está haciendo a cada paciente Doctora, yo también la historia de la clínica nuevamente la tengo aquí en mis manos y toda esa evidencia se la voy a hacer llegar al tribunal (...).

Posterior a la diligencia de descargos, el investigado aportó como prueba historia clínica de la paciente, indicando que se trata de 11 folios, dos tomografías, cinco radiografías periapicales y dos modelos de yeso de trabajo.

Revisamos los documentos suministrados por el investigado y encontramos las siguientes fallas que comprometen la efectiva prestación de un servicio de calidad:

- Hoja 1: Fecha de apertura: Noviembre 22 de 2014 o 2016, pues tiene un tachón en el año y no se logra identificar a cuál de los dos años corresponde. Motivo de consulta: *"Necesito un conducto"*. Anamnesis: Diligenciado. Observaciones: Diligenciado. Examen clínico estomatológico: Diligenciado. Examen dental: Diligenciado.

- Hoja 1, reverso: Odontograma diligenciado en noviembre 22 de 2017, fecha que no coincide con el registro de apertura de la historia clínica. 1er control de placa: 30%, diagnóstico y pronóstico:

"Endodoncia, operatoria, higiene oral, fractura dental favorable". Estas anotaciones no corresponden todas a diagnósticos sino a planes de tratamiento.

- Hoja 2: *"Curso del tratamiento"*: No tiene odontograma diligenciado e inicia con anotación de cita del 22 de noviembre de 2016 y de ahí en adelante registros clínicos de tratamiento de endodoncia ejecutada hasta el 25 de noviembre de 2016. El 18 de Agosto de 2017 aparece registro de nuevo tratamiento Implante (47), coronas del 46, 47, 45. De este nuevo tratamiento planteado, no aparece cuál fue el diagnóstico, pronóstico, análisis radiográfico y tomográfico que soportaron esta propuesta.

- Hoja 2, reverso: *"Control de tratamiento"*: Noviembre 9 de 2017: *"Implante a nivel del 46"* y no se encuentran registros de los controles del implante y de la posterior etapa de rehabilitación. Mayo 15 de 2019: *"Se retira fijo correspondiente a 11,21,12 o 22? Y 16. 35 y 34. Se aplica roxicaina al 2% infiltrativa. Se realizan exodoncias simples de los dientes 11 – 21 – 12 – 16 y 35 con periodontitis – Movilidad grado II III. Se realizan preparaciones para implantes"*. A todas luces se trata de un nuevo tratamiento propuesto sin que se observe el análisis radiográfico que soporte la justificación de su realización.

- Hojas 3 a la 6: Evoluciones del 20 de mayo de 2019 siguiendo el curso de las fechas hasta el 22 de septiembre de 2020 y posterior a esta última fecha, aparece anotación del 27 de febrero de 2020, incumpliendo con la característica de secuencialidad establecida en la Resolución 1995 de 1999. De igual forma se lee en registro del 16 de mayo de 2019 *"exodoncias simples de los dientes 11, 21, 12, 16 y 35 con periodontitis, movilidad grado II y III, se realizan preparaciones para implantes 11, 21, 13, 15, 34, cicatrización 3 y 6 meses"*, observándose en radiografía panorámica del 30 de abril de 2019 y tomografía del 5 de mayo de 2019 que ya estaban posicionados los implantes 11, 21 y 35.

- Hoja 7: Evoluciones del 4 de agosto de 2021 al 17 de agosto de 2021.

- Hoja 8 a 11: Es la historia clínica diligenciada por la Doctora Olga Lucía Rodríguez Escobar que previamente había aportado esta profesional.

En la diligencia de descargos asegura también el profesional que la paciente asistió a mas de 100 citas, anexando copias de las agendas con las anotaciones del nombre de la paciente en diferentes fechas entre los años 2016 al 2019, sin que aparezcan los registros de las respectivas evoluciones en la historia clínica odontológica.

Teniendo en cuenta las anteriores evidencias, procederá la sala a confirmar el cargo formulado por violación del Artículo 1 literal b de la ley 35 de 1989, en concordancia con el Artículo 25 de la Ley 35 de 1989.

3.4 Artículo 1 literales a, i de la ley 35 de 1989 concordantes con el Artículo 8 de la ley 35 de 1989. Elementos de diagnóstico.

Literal a) ley 35 de 1989: *"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"*.

Literal i) Ley 35 de 1989: *"El odontólogo como profesional perteneciente a las áreas de la salud, tiene la responsabilidad de aplicar sus conocimientos en el diagnóstico precoz de las enfermedades de la boca y de las enfermedades generales que presenten manifestaciones orales, valiéndose de todos los medios de diagnóstico que tenga a su alcance"*.

Artículo 8 de la Ley 35 de 1989: *“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”*. 144

Expone el Doctor John Fabio Castaño Mesa, en diligencia de descargos:

“Ella dijo que nunca se le habían tomado tomografías en el tratamiento, a ella se le tomaron 2 tomografías, las cuales puede usted verificar en odontoimagen y en odonto diagnóstico, mas tres radiografías panorámicas, mas todas las radiografías periapicales que aparecen dentro de la historia clínica Doctora, entonces no se porque dice que nunca se le tomaron radiografías previas al tratamiento, yo nunca realizo una cirugía sin una previa tomografía, una de las tomografías es de Mayo 6 del 2019 y la otra tomografía es de agosto 15 de 2017”.

Previo a la presentación del informe de conclusiones, el Doctor Castaño había anexado al expediente solo radiografías periapicales y una panorámica, manifestando en primer término la magistrada instructora la obligación que tenía el profesional de ordenar a la paciente tomografía de las áreas a intervenir, frente a dicho argumento aportó el investigado en su diligencia de descargos dos tomografías de fechas 15 de agosto de 2017 y 3 de mayo de 2019. A pesar de esto, persiste el inadecuado diagnóstico por parte del profesional con las evidencias que a continuación se exponen:

- **Radiografía periapical de 11 y 21 del 15/04/2019:**



Indicó la Magistrada Instructora en su informe de conclusiones: *“Se lee en la evolución de la historia clínica del día 15/05/2019: Realizó: “Exodoncias simples de 11,21,12”: No hay ninguna otra anotación o explicación porque estos dientes eran exodoncias indicadas, además el diente 12 está presente en boca al analizar la radiografía panorámica del 30 de abril de 2019 y en dicho elemento de diagnóstico (previo a esta cita) ya aparecen exodoncias e implantes en zona de 11 y 21”*.

A partir del análisis de estas radiografías periapicales no podemos establecer con certeza si era o no procedente la exodoncia de estos dientes y posterior colocación de implantes; en la tomografía aportada por el investigado ya aparecen posicionados los implantes. En la historia clínica odontológica no hay un análisis clínico periodontal detallado de estos dientes, se encuentra la anotación de movilidad grado II y III, algo muy difícil de concluir teniendo en cuenta que los dientes estaban ferulizados por las prótesis fijas.

En las fotografías aportadas por la Doctora Olga Lucía Rodríguez, en zona de 11 y 21 solo se observa un implante sin que en la historia clínica aportada por el Doctor John Fabio Castaño se pueda apreciar reporte de pérdida de este implante o garantía para reemplazarlo.

Llama la atención que el profesional haya realizado las prótesis solo con un pilar en zona de 11 y 21, al respecto nos preguntamos ¿eran o no necesarios los dos implantes?

- Radiografía periapical de zona de 35 del 15/04/2019:



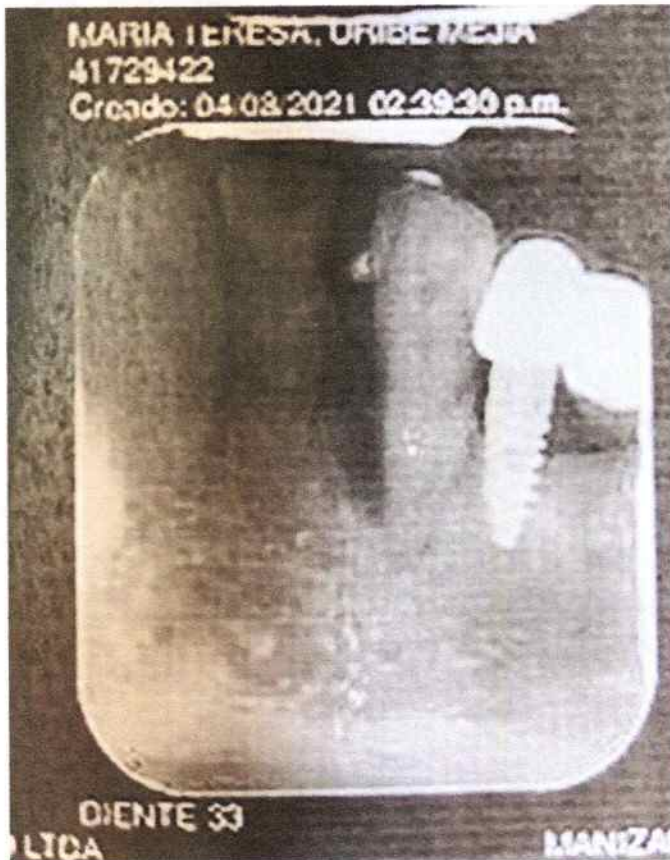
Pérdida ósea de media a avanzada a nivel del 35 y que posiblemente este afectando la raíz mesial del 36, puede haber sospecha de fractura radicular ocasionada por el cantiliver soportado en esta raíz con tratamiento de conducto y núcleo, el hueso en distal del 33 aparentemente está a buen nivel.

- Radiografía panorámica del 30/04/2019:



Es una rx de seguimiento, no previa a la realización del tratamiento, acá también se puede apreciar la buena condición periodontal del diente 33.

- Radiografía periapical tomada 04/08/2021 periapical de zona de 35.



Pérdida ósea extensa a nivel del diente 33, implante en zona de 34 y estructura metálica entre 34 y 35, tal y como lo expuso la Magistrada Instructora, en la radiografía periapical del 15 de abril de 2019, el diente 33 estaba en muy buena condición, habiendo sido el trauma oclusal el posible causante de la lesión que presenta 2 años después.

- **Tomografía 15 de agosto de 2017**

Es una tomografía de casi dos años de anterioridad al nuevo plan de tratamiento por lo que no es un elemento diagnóstico que proporcione datos certeros respecto del estado de la paciente.

- **Tomografía 3 de mayo de 2019**

En la evolución de la historia clínica el profesional registra haber realizado preparación para implantes de los dientes 11, 21, 13, 15, 34, el 16 de mayo de 2019, ya encontrándose en este elemento de diagnóstico implantes de 11, 21 y 35, estos, se observan incluso en la radiografía panorámica del 30 de abril de 2019, sin que el profesional haya cumplido con el deber ético de ordenar y analizar previo a la realización de los implantes una tomografía de las áreas a intervenir.

Tal es la importancia de este elemento de diagnóstico y el conocimiento de ello por parte del profesional, que intentó subsanar la situación ordenándolo posterior al inicio del tratamiento.

Teniendo en cuenta el anterior análisis, queremos resaltar que los elementos de diagnóstico deben ser tomados previo a la realización del tratamiento porque allí es donde se establece el nivel del hueso y a partir de esto, el plan de tratamiento a seguir, esto es, si se requiere injerto de hueso y cuál va a ser la ubicación más acertada de los implantes, aspectos que evidentemente no tuvo en cuenta el profesional investigado por cuanto los elementos de diagnóstico son posteriores a la iniciación del tratamiento y tampoco se encuentra en la historia clínica odontológica constancia alguna respecto de análisis de éstos, no hay anotación del diagnóstico, pronóstico y plan de

tratamiento. Las anotaciones en la evolución de la historia clínica denotan falta de planeación y no se advierte claramente el objetivo de los procedimientos realizados.

Por lo tanto, declarará la sala la violación del Artículo 1 literales a, i de la ley 35 de 1989 concordantes con el Artículo 8 de la ley 35 de 1989.

3.5 Artículo 1 literal b de la Ley 35 de 1989, el artículo 5 de esta misma norma, en concordancia con lo establecido por los Artículos 8 y 10 del Decreto 491 de 1990. Advertencia de riesgos previsibles y consentimiento informado.

Artículo 1 literal b) de la Ley 35 de 1989: *“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”.*

Artículo 5 de la Ley 35 de 1989. *“El odontólogo debe informar al paciente de los riesgos, incertidumbres y demás circunstancias que puedan comprometer el buen resultado del tratamiento”.*

Artículo 8 del Decreto 491 de 1990: *“El odontólogo cumple la advertencia del riesgo previsto a que se refiere la Ley 35 de 1989, Capítulo II, artículo 5o., con el aviso que en forma prudente haga a su paciente, o a sus familiares o allegados, con respecto a los efectos adversos que, en su concepto, dentro del campo de la práctica odontológica, pueden llegar a producirse como consecuencia del tratamiento o procedimiento odontológicos”.*

Artículo 10 del Decreto 491 de 1990: *“El odontólogo dejará constancia en la historia clínica del hecho de la advertencia del riesgo previsto, o de la imposibilidad de hacerla.*

Teniendo en cuenta que el tratamiento o procedimiento odontológicos pueden comportar efectos adversos o de carácter imprevisible, el odontólogo no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos, de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica odontológica, al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento médicos”.

En diligencia de ampliación y ratificación de queja bajo la gravedad del juramento, la denunciante niega haber sido advertida de los riesgos inherentes al tratamiento, en el informe de conclusiones la Magistrada Instructora, informa que no existe formato o constancia en la historia clínica odontológica del hecho de la advertencia de riesgos de los tratamientos realizados consistentes en exodoncia e implantes 11, 21, 13, 15 y 34, prótesis fija implanto soportada superior y rehabilitación con corona del 34 con cantiliver en 35, comprometiendo cada uno de estos procedimientos riesgos y complicaciones los cuales debían ser advertidos a la paciente teniendo en cuenta la confianza depositada por ella en el profesional.

En diligencia de descargos, el Doctor John Fabio dice a la sala: *“Si un paciente llega al consultorio Doctora, si uno no le explica, el paciente siempre va a estar a la expectativa preguntando que se le va a realizar, como va a ser el tratamiento porque va a pagar el tratamiento, yo creo que uno no va a desembolsar dinero porque si Doctora, entonces a ella siempre, a todos los pacientes se les explica cómo va a ser el tratamiento porque necesita el tratamiento y qué consecuencias puede llevar dicho tratamiento Doctora, entonces no sé porque ella en las respuestas a todo dice que nunca tuvo contacto conmigo si yo la estoy atendiendo durante 5 años desde el 2016 y es imposible que un paciente que llega al consultorio no se le brinde toda la información para crear ese vínculo de confianza”*

(...)

148

Qué riesgos le advirtió a la paciente que tenía? Cuando íbamos a colocar los implantes lo que uno le dice al paciente que puede ocurrir que no cicatrice que cuando transcurra el tiempo puedan tener movilidad y haya que retirarlos y cambiarlos, cuando tuvimos el temporal se fue para estados unidos que se podía fracturar, que se podía caer, de las tallas no porque me parece que todos tenían tratamiento de conducto, no las indicaciones básicas de los riesgos.

Usted dejó constancia por escrito de esos riesgos. De todo hay constancia en la historia clínica y ella le firmaba. No ella no la firmaba porque generalmente iba con un poquito de afán y yo soy de los que diligencio muy rapido la historia clínica, ella se iba y yo me quedaba evolucionando.”.

No existe en la actuación prueba alguna que nos indique el cumplimiento de la obligación de advertencia de riesgos y el correspondiente consentimiento otorgado por la paciente, este es un acto tan importante en la relación odontólogo paciente que no podemos partir de supuestos como lo quiere hacer ver el disciplinado en sus descargos, el consentimiento informado es un acto complejo, que consta en un primer momento de la información completa al paciente de los riesgos de carácter previsible que puedan presentarse, la evidencia de estos en la historia clínica odontológica junto con la aceptación por parte del paciente de la realización del tratamiento a sabiendas de las circunstancias adversas que se puedan presentar en la ejecución y posterior al mismo.

Al respecto el **Tribunal Nacional de Ética Odontológica en decisión de Mayo 25 de 2011 Magistrado Ponente: Doctor VICTOR HUGO VILLOTA ALVARADO, consideró:**

“En lo atinente a la violación del Artículo 5 º de la Ley 35 de 1.989, cuyo texto prescribe que: “El Odontólogo debe informar al paciente de los riesgos, incertidumbres y demás circunstancias que puedan comprometer el buen resultado del tratamiento.”, el doctor ..., no realizó un consentimiento informado específico para el procedimiento de implantología aplicado al paciente, dio por válida una proforma general para cualquier tipo de procedimiento. El consentimiento informado para un procedimiento como la colocación de implantes implica explicar y consignar minuciosamente los posibles riesgos y complicaciones que pudiesen presentarse como consecuencia del tratamiento, más aún en un acto quirúrgico de tanta responsabilidad como es el de colocar un implante dental.
(Subrayado fuera de texto)

No basta con hacer afirmaciones generalizadas contrarias al cargo que se formuló y que, por no haberse desvirtuado en la diligencia de descargos, ameritó la sanción impuesta; es necesario soportarlas, sustentarlas, presentar pruebas o al menos indicios de lo que se afirma. El defensor del doctor... afirma que este profesional si informó en debida forma al señor Vergara pero que lo hizo en forma verbal, pero ninguna prueba aporta para demostrar la manera como esta información verbal fue transmitida al paciente. En derecho, toda afirmación o negación, por sí misma no produce impacto jurídico legal, requiere, para que lo tenga estar soportada sobre pruebas legalmente ordenadas y practicadas.

En igual sentido, ha sido reiterativo el Consejo de Estado, al exigir que la información suministrada al paciente sea demostrada por diferentes medios de prueba, sin que sea suficiente las afirmaciones generales respecto del hecho de haber sido advertido los riesgos del tratamiento o procedimientos.

Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 24 de enero de 2002, rad. 12706, C.P. Jesús María Carrillo Ballesteros.

"Tratándose de la actividad médico-quirúrgica, ésta requiere de especial cuidado y diligencia dados los riesgos particulares de cada caso, circunstancia que además impone la obligación de informar de manera completa y clara al paciente no solo de los reglamentos del establecimiento hospitalario, o de los procedimientos que requiere, sino de las vicisitudes y eventualidades que pueden llegar a presentarse en su curso, con ocasión de o con posterioridad a la intervención, y esa obligación de información adquiere especial importancia como actitud preventiva del galeno, así como trascendencia probatoria si con posterioridad a la actuación llegare a presentarse un accidente.

En el caso sub judice, se recopilaron elementos demostrativos que conducen a evidenciar a la vez, la diligencia y cuidado, pero en cambio la omisión en la debida e ilustrada información a que tenía derecho el paciente. Si bien, la atención científica dispensada al demandante fue diligente y la indicada, es del caso analizar el punto relativo al consentimiento que, dé el paciente respecto de su intervención, debe mediar, a fin de exonerar de toda responsabilidad al tratante, y en el caso a la Administración.

Ya se ha dicho que el consentimiento debe ser ilustrado, idóneo y concreto, previo, y que su prueba corre a cargo del demandado, en atención a la situación de privilegio en que se encuentra fácticamente, para procurar la verdad dentro del proceso. De otra parte, es preciso insistir en que el derecho a la información, que tiene el paciente, es un desarrollo de su propia autonomía, así como de la titularidad que ostenta de su derecho a la integridad, a su salud, y ante todo a su libertad para decidir en todo cuanto compete íntimamente a la plenitud de su personalidad. (...) La decisión que tome el paciente es en principio personal e individual. En ese orden de ideas, la información debe ser adecuada, clara, completa y explicada al paciente; y constituye un derecho esencial para poner en ejercicio su libertad; de lo contrario, ante una información falsa, errónea o incompleta se estará frente a una vulneración de la libertad de decisión del paciente.

(...)

El consentimiento que exonera, no es el otorgado en abstracto, in genere, esto es para todo y para todo el tiempo, sino el referido a los riesgos concretos de cada procedimiento; sin que sea suficiente por otra parte la manifestación por parte del galeno en términos científicos de las terapias o procedimientos a que deberá someterse el paciente, sino que deben hacerse inteligibles a éste para que conozca ante todo los riesgos que ellos implican y así libremente exprese su voluntad de someterse, confiado a su médico. En este orden de ideas, y conocidos los resultados, que por cierto sirven de fundamento a esta demanda, habrá de CONDENARSE a la demandada por falla en la administración del servicio, que se repite, no consiste en falencia en la atención diligente y científica, sino por la omisión en el deber de información al paciente, hecho que le impidió optar por someterse o rehusar la intervención médica y con ello perdió la oportunidad de no resultar afectado por una intervención que podía aceptar o no.

Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 3 de mayo de 2007, rad. 16.098, C.P. Enrique Gil Botero.

(...)

"El consentimiento del paciente debe ser expreso, éste debe haber sido debidamente informado de las consecuencias del tratamiento que se le va a realizar y la carga de la prueba del mismo corresponde al demandado. (...) En el presente caso, la Sala manifiesta su conformidad con la premisa básica de que el consentimiento informado es un principio, por lo que su aplicación debe adecuarse al caso concreto y acepta además que puede ser acreditado por diversos medios de prueba, no solo mediante un documento que contenga la voluntad expresa del paciente. Aceptando las dos

anteriores condiciones o presupuestos, se considera que en el caso materia de análisis no se otorgó el consentimiento por parte de la actora. En todo caso, en la autorización genérica de tratamiento médico suscrito por la paciente y su hermana ni siquiera se enuncia tal procedimiento. Su condición tan general y abstracta, paradójicamente la priva de contenido.

Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 15 de octubre del 2008, exp. 16350, C.P. Ramiro Saavedra Becerra.

Cabe agregar que no se surtió el trámite del consentimiento informado cuando se decidió intervenir quirúrgicamente al menor Rodríguez de forma apresurada. El único documento que obra dentro del expediente es la autorización de servicios suscrita por el padre del menor, en relación con todos los servicios médicos, de laboratorio y quirúrgicos que pudieran requerirse (...) Para la Sala, el anterior documento no contiene una autorización debidamente informada de los padres del paciente, pues no se les advierte sobre las particularidades del procedimiento quirúrgico, los riesgos del mismo, ni las posibles secuelas que podrían sobrevenir, máxime cuando se trataba de una cirugía que podía esperar.

Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección "B", C.P. Stella Conto Díaz del Castillo

es menester entender que el consentimiento es un acto de la voluntad subsiguiente a un acto de la razón, o lo que es lo mismo, que el consentimiento presupone el conocimiento. De ello se sigue que nadie consiente en aquello que no conoce. Ahora bien, es cierto que hay casos en los que se puede asumir que las partes conocen la naturaleza y las consecuencias de sus actos, siendo necesario probar lo contrario. Pero, en el caso de la responsabilidad médica no hay lugar para este tipo de inferencias, por cuanto los actos en cuestión dado que revisten gran complejidad técnica y científica, se ubican por fuera del alcance de lo que razonablemente se puede exigir conocer a quien es lego en la materia. Por tal motivo, es al profesional médico a quien corresponde informar, en términos claros y precisos, al paciente de la naturaleza y los riesgos de los procedimientos a los que se habrá de someter, así como de las probabilidades de ocurrencia de los mismos.

Este deber de indemnización, se reitera, hay que predicarlo de todos los casos en los que la autonomía humana es desconocida, ya sea por la simple y llana ausencia de autorización del paciente o por la sustitución del auténtico consentimiento informado por una mera formalidad, en los términos descritos ad supra.

Sobre la incompatibilidad de la relativización y reducción a un requisito legal del consentimiento informado con el principio superior de respeto a la autonomía vale la pena recordar lo dicho por la profesora Adela Cortina:

En bioética, como en cualquiera de las éticas aplicadas, contamos con el marco deontológico post convencional, según el cual cada afectado por la actividad sanitaria –sea investigación, clínica o cuidado- es un interlocutor válido, que ha de ser tenido en cuenta a la hora de decidir cuestiones que le afectan. El paciente tiene derecho a ser escuchado en la toma de decisiones que le afectan, lo cual comporta un buen número de implicaciones en el caso de tratamientos drásticos, conocimiento de la propia situación, etc. En este orden de ideas, el consentimiento informado es la expresión del principio ético de la autonomía dialógica. Por eso conviene cuidar de que no se quede en un requisito legal, que debe cumplimentar quien desee cubrirse las espaldas ante cualquier posible denuncia, porque en tal caso la medicina defensiva viene a ocupar el lugar de la convicción moral de que el paciente es un ser autónomo, cuya autonomía desea respetar quien ha entrado con él en una relación interpersonal, en una relación comunicativa. Un modelo semejante de consentimiento informado es

fruto de una razón instrumentalizadora que ha olvidado la autonomía del paciente, si es que alguna vez supo de ella (...).

151

Ahora bien, ateniéndose a lo dicho por la jurisprudencia antes citada, parece inconcuso que este documento, referido a riesgos abstractos no puede tenerse como prueba del consentimiento informado sobre riesgos específicos ni de que el paciente tenga conocimiento claro y preciso de los mismos. Más bien, este tipo de formularios parecieran indicar que a los pacientes firman las autorizaciones como parte de un procedimiento rutinario. Pero además de la insuficiencia probatoria propia del formato obrante en el expediente, llama la atención que en el sub lite las autorizaciones no fueron cumplimentadas adecuadamente.

Consejero ponente: DANILO ROJAS BETANCOURTH Bogotá D.C., veintisiete (27) de marzo de dos mil catorce (2014) Radicación número: 25000-23-26-000-2000-01924-01(26660)

23.1. Uno es el caso de la falta total de consentimiento y otro cuando el paciente expresó la voluntad de someterse al procedimiento, pero faltó información acerca de los riegos y consecuencias de la intervención.

23.1.1. Al respecto la Sala considera que el derecho de los pacientes a decidir sobre su cuerpo y su salud solamente se ve satisfecho si se concibe el consentimiento informado como un acto responsable y respetuoso de las circunstancias particulares de cada persona y no como un formato genérico que firma el paciente pero que no da cuenta de haberle informado, no solamente en qué consiste la intervención y qué alternativas tiene, sino todos los riesgos previsibles y las secuelas o consecuencias de la operación. Como consecuencia de una concepción integral del consentimiento informado y de darle el lugar que se merece en la práctica médica, sólo puede entenderse como consentido un procedimiento si se demuestra que se asumió con seriedad y ética el suministro de suficiente información al paciente.

(...)

27. En este punto la Sala advierte que el tema del consentimiento informado ha sido tratado con laxitud por parte de algunas clínicas, hospitales y en general, entidades prestadoras del servicio de salud en Colombia encargadas de efectuar tratamientos y procedimientos a los pacientes. Han llegado a esta instancia judicial formatos de consentimiento informado en los que se nota la falta de información suministrada al paciente, o formatos genéricos que no dicen nada y que no se ajustan a la realidad del usuario. Esta situación vulnera los derechos de las personas que acceden al servicio de salud, y va en contravía con los objetivos del milenio, por esta razón, esta Corporación se ve en el deber de llamar la atención de las autoridades de salud para que tomen las medidas correctivas frente a la descrita circunstancia, aclarando que no basta con obtener la autorización del paciente (o de sus familiares en aquellos casos descritos en la ley), sino que debe informársele a cabalidad, en qué consisten los riesgos y las posibles secuelas derivadas de los procedimientos y tratamientos a realizar.

Por esta razón la Sala exhortará al Ministerio de Salud para que imparta una directriz en esta materia encaminada a fortalecer la práctica de la obtención adecuada del consentimiento informado de los pacientes, que atienda a los parámetros explicados y en especial a la dignidad de los usuarios del sistema de salud.

A partir de estas consideraciones, procederá la sala a confirmar los cargos formulados y declarar la violación de el Artículo 1 literal b de la Ley 35 de 1989, el artículo 5 de esta misma norma, en concordancia con lo establecido por los Artículos 8 y 10 del Decreto 491 de 1990.

3.6 Literal d del artículo 1 de la ley 35 de 1989, principio concordante con el artículo 14 de la misma ley y con el Artículo 7 del decreto 491 de 1990. Tratamiento injustificado sometiendo al paciente a riesgos injustificados:

Literal d del Artículo 1 de la Ley 35 de 1989: *"d). El odontólogo respetará y hará respetar su profesión procediendo en todo momento con prudencia y probidad. Sus conocimientos no podrá emplearlos ilegal o inmoralmemente. En ningún caso utilizará procedimientos que menoscaben el bienestar de sus pacientes"*.

Artículo 14 de la Ley 35 de 1989: *"El odontólogo no exigirá al paciente exámenes innecesarios ni le someterá a tratamientos que no se justifiquen"*.

Artículo 7 del Decreto 491 de 1990: *"Se entiende por riesgos injustificados aquellos a los cuales sea sometido el paciente y que no correspondan a las condiciones clínico - patológicas del mismo"*.

Para establecer si el tratamiento realizado era justificado y como consecuencia de ello se sometió a la paciente a riesgos injustificados, debemos recurrir a los elementos de diagnóstico previos, ya tenemos claro que la tomografía fue realizada después de iniciados los procedimientos y respecto de las exodoncias e implantes de los dientes 11 y 21 solo contamos con las siguientes radiografías periapicales:

- Radiografía periapical de 11 y 21 del 15/04/2019:



Indicó la Magistrada Instructora en su informe de conclusiones: *"Se lee en la evolución de la historia clínica del día 15/05/2019: Realizó: "Exodoncias simples de 11,21,12": No hay ninguna otra anotación o explicación porque estos dientes eran exodoncias indicadas, además el diente 12 está presente en boca al analizar la radiografía panorámica del 30 de abril de 2019 y en dicho elemento de diagnóstico (previo a esta cita) ya aparecen exodoncias e implantes en zona de 11 y 21"*.

Tal y como se expresó anteriormente, a partir del análisis de estas radiografías periapicales no podemos establecer con certeza si era o no procedente la exodoncia de estos dientes y posterior a esto la colocación de implantes; en la historia clínica odontológica no hay un análisis clínico periodontal detallado de estos dientes, se encuentra la anotación de movilidad grado II y III, algo muy difícil de concluir teniendo en cuenta que los dientes estaban ferulizados por las prótesis fijas.

Desafortunadamente nos encontramos frente a una duda a raíz de la carencia probatoria que se fundamenta en la omisión del profesional en ordenar la tomografía previa a las exodoncias y por lo

3.7 Artículo 1 literal b de la ley 35 de 1989 en concordancia con el Artículo 7 de la ley 35 de 1989

Artículo 1 literal b). Ley 35 de 1989: “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”, siendo esta conducta típica por disposición del Artículo 7 de la ley 35 de 1989: “El odontólogo mantendrá sus consultorios con el decoro y la responsabilidad que requiere el ejercicio profesional”.

El investigado indica en su diligencia de descargos: “La segunda pregunta que decía que ella nunca vio en el consultorio las autorizaciones que le brinda a uno la territorial de la salud para el ejercicio, para su conocimiento y hasta la fecha tengo la autorización de la territorial vigente, acá están las fotocopias las cuales haré llegar a su despacho, todas las pruebas que le voy a enseñar y además el permiso para yo laborar con mi profesión normalmente Doctora, entonces estos permisos están ubicados en la sala de espera de mi consultorio, no sé porque se fijó en otras cosas y no se fijó en los permisos para yo laborar, también le voy a hacer llegar unas fotos donde se observa que en la sala de espera están los permisos de la territorial.

En este caso, concluimos que para la realización de tratamientos especializados, en este caso, para la realización de implantes, se requiere habilitar el servicio de consulta externa especializada de conformidad con los parámetros de la Resolución 3100 de 2019, pues los estándares básicos de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, no son los mismos cuando se trata de un consultorio de odontología general a los requisitos de prestación del servicio especializado, con mayor razón, cuando se trata de intervenciones quirúrgicas.

Lo anterior no es otra cosa que la exigencia de un actuar responsable por parte del profesional con el fin de garantizar la prestación de un servicio odontológico de calidad, deber ético que incumplió el Doctor John Fabio Castaño Mesa, al no cumplir con las normas de habilitación para la prestación de un servicio especializado de calidad.

4. TASACIÓN DE LA SANCIÓN

Como factores agravantes de la sanción, tendrá en cuenta el Tribunal que el Doctor **JOHN FABIO CASTAÑO MESA**, tiene antecedentes disciplinarios de sanción de suspensión en el ejercicio de la profesión por tres (3) meses:

Información Académica							
Tipo Programa	Origen Obtención	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio Ejercicio	Acto Administrativo	Entidad Reportadora	Datos SSO	
UNV	Local	ODONTOLOGIA	1997-09-19	901	Colegio Colombiano de Odontólogos		
Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA TOLIMA PLANADAS	1997-02-15	1997-08-14	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Odontología	Colegio Colombiano de Odontólogos
Información Sanciones							
Órgano Emite Fallo	Con	Tipo Sanción	Fecha Ejecutoria	Fecha Inicio	Fecha Fin	La información	
Tribunal Ética Odontológica Caldas	2	Suspensión del ejercicio hasta por seis (6) meses	2020-01-28	2020-01-29	2020-04-29		

dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Esto, de conformidad con lo establecido por el Artículo 41 del Decreto 491 de 1990: “La sanción

disciplinaria se aplicará teniendo en cuenta los antecedentes personales y profesionales del infractor, y las circunstancias atenuantes o agravantes de la falta".

Igualmente, tenemos como factores agravantes de: El daño causado a la paciente en el diente 33, el beneficio económico del profesional al haber percibido los honorarios correspondientes al tratamiento y la imprudencia de realizar cirugía de implantes sin los elementos de diagnóstico necesarios para ello.

Por lo anteriormente expuesto, el **TRIBUNAL DE ÉTICA ODONTOLÓGICA DE CALDAS,**

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Declarar desvirtuados los cargos formulados por la presunta violación de los Artículos 1 literal d, 6 y 14 de la ley 35 de 1989 y el Artículo 7 del Decreto 491 de 1990.

ARTÍCULO SEGUNDO: Declarar la responsabilidad ético-disciplinaria profesional del Doctor **JOHN FABIO CASTAÑO MESA** de condiciones civiles conocidas dentro del expediente, por violación a las Normas de la Ley 35 de 1989 – Decreto 491 de 1990 - Código de Ética del Odontólogo Colombiano, en los Artículos:

- **Literales a, i del Artículo 1 de la Ley 35 de 1989:**

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".

i). "El odontólogo como profesional perteneciente a las áreas de la salud, tiene la responsabilidad de aplicar sus conocimientos en el diagnóstico precoz de las enfermedades de la boca y de las enfermedades generales que presenten manifestaciones orales, valiéndose de todos los medios de diagnóstico que tenga a su alcance".

Principios concordantes con el **Artículo 8 de la misma Ley** *"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".*

- **Artículo 1 literal b de la ley 35 de 1989:**

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.

Principio desarrollado para este caso por los Artículos:

Artículo 5 de la Ley 35 de 1989 *"El odontólogo debe informar al paciente de los riesgos, incertidumbres y demás circunstancias que puedan comprometer el buen resultado del tratamiento",*

Norma concordante con:

Artículo 8 del Decreto reglamentario 491 de 1990 *"El odontólogo cumple la advertencia del riesgo previsto a que se refiere la Ley 35 de 1989, Capítulo II, artículo 5o., con el aviso que en forma prudente haga a su paciente, o a sus familiares o allegados, con respecto a los efectos adversos que,*

en su concepto, dentro del campo de la práctica odontológica, pueden llegar a producirse como consecuencia del tratamiento o procedimiento odontológicos", y

155

Artículo 10 del Decreto reglamentario 491 de 1990. *"El odontólogo dejará constancia en la historia clínica del hecho de la advertencia del riesgo previsto, o de la imposibilidad de hacerla (...)".*

Artículo 7 de la ley 35 de 1989 *"El odontólogo mantendrá sus consultorios con el decoro y la responsabilidad que requiere el ejercicio profesional".*

Artículo 25 de la Ley 35 de 1989 *"El odontólogo deberá abrir y conservar debidamente, historias clínicas de sus pacientes, de acuerdo a los cánones científicos", cánones científicos que se establecen en la Resolución 1995 de 1999.*

- **Literal c Artículo 1 de la Ley 35 de 1989:**

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

Principio vulnerado por violación del **Artículo 15 de la Ley 35 de 1989:** *"El odontólogo no debe comprometerse a efectuar tratamientos para los cuales no esté plenamente capacitado".*

ARTÍCULO TERCERO. Imponer al Doctor **JOHN FABIO CASTAÑO MESA**, de condiciones civiles conocidas dentro del expediente, sanción consistente en **SUSPENSIÓN EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN POR 5 MESES** de que trata el CAPITULO XIV DE LAS SANCIONES en su Artículo 79. Literal c), de la Ley 35 de 1989 - Código de Ética del Odontólogo Colombiano - Concordante con el Artículo 40 del Decreto Reglamentario 491 del 27 de febrero de 1990.

ARTÍCULO CUARTO. Como consecuencia de lo anterior se dará cumplimiento al Artículo 40 del decreto 491 de 1990 que dice: *"La decisión que conlleva a imponer como sanción la censura o la suspensión, será transcrita al profesional sancionado, a los Tribunales Nacional y Seccionales y si es de carácter público, será además, fijada en lugares visibles de las sedes de los tribunales Tribunales, Ministerio de Salud y de la Federación Odontológica Colombiana y publicada en la revista de la Federación Odontológica Colombiana o boletines seccionales".*

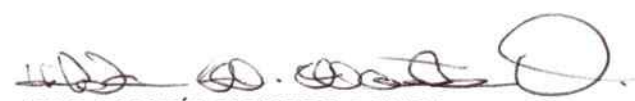
ARTICULO QUINTO. Notifíquese de este **FALLO DE FONDO** en forma personal al Doctor **JOHN FABIO CASTAÑO MESA**, en caso de no presentarse y no ser posible la notificación personal, se hará mediante Aviso.

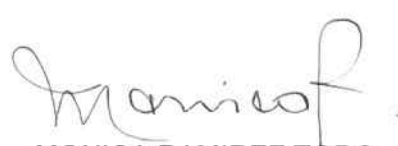
ARTICULO SEXTO. Contra la presente decisión procede el recurso de **REPOSICIÓN** ante este Tribunal y el de **APELACIÓN** ante el Tribunal Nacional de ética odontológica dentro de los (15) días hábiles siguientes a la fecha de su notificación, de conformidad con lo establecido en el Artículo 84 de la Ley 35 de 1989 - Código de Ética del Odontólogo Colombiano.

ARTICULO SÉPTIMO. En firme esta determinación, **ARCHÍVESE** lo actuado.


MARÍA FERNANDA NAVIA JUTCHENKO
Magistrada


FERNANDO JARAMILLO ECHEVERRI
Magistrado


HILDA MARÍA MONTES OCHOA
Magistrada


MONICA RAMIREZ TORO
Abogada Secretaria